

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

0 Réclamation	: contact@mupras.com
0 Prise en charge	: pec@mupras.com
0 Adhésion et changement de statut	: adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

96136

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5849

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

ABoufaid MOSTAFA

Date de naissance : 14/07/1965

Adresse :

60188 Casablanca EL WAHDA 2 N° 306 DEROUT

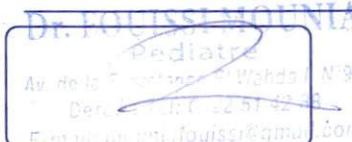
Tél. : 0667 31 27 01

Total des frais engagés : 2000 f 2114,20 + 78,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29 NOV 2021

Nom et prénom du malade : ABoufaid Mohamed Amin Age: 51

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : asthme

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 29/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :

ABoufaid

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/11/2021		CS 200,00		Dr. FOISSI MOUSSA Av. de l'Indépendance, 22 51 42 88 Signature
10/12/2021		Adulte gratuit		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/11/2021	214,20
	05/12/21	79,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'odontologie.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid, with the vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom, and the horizontal axis labeled 'D' on the left and 'G' on the right.

[Création, remont, adjonction]

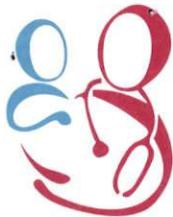
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr.FOUISSI MOUNIA

Pédiatre

Ancienne Résidente du CHU Ibn Rochd
Diplômée de la Faculté de Médecine et de
la Pharmacie de Casablanca



د. الفويسى مونية

اختصاصية في أراض الأطفال والرضع
طبيبة مقيمة سابقاً بمستشفى ابن رشد للأطفال
خريجة كلية الطب
والمصيدة بالدار البيضاء.

29 NOV 2021

Age : 15 ans

Poids : 61 Kgs

Nom : Aboufajid Mohamed Amine

93.00

1 - Socleur sachet 1 ل 93.00
1 sachet x 2 جم

LOT : A000286
PER : 05-2023
PPV : 33,00DH

33.00

2 - Spectrum gouttes amincies

3 gouttes ل 3 جم

PPV : 48DH50
PER : 05/24
LOT : K1285

48.50

3 - Cotipred 20 mg

3 q/s matin

فويسى
أدوية من 15 غ

39.70

39.70

4 - fucidine clème

1 appx

31.00

214.26

شارع المقاومة، الوحدة 1 الرقة
Avenue de la résistance, N° 98 Deroua (En face ONE Deroua)
Tél. : 05 22 51 42 88 - Urg. : 06 65 07 00 05 - E-mail : mouniafouissi@gmail.com



Dr.FOUISSI MOUNIA

Pédiatre

Ancienne Résidente du CHU Ibn Rochd
Diplômée de la Faculté de Médecine et de
la Pharmacie de Casablanca



د. الفويسى مونية

اختصاصية في أمراض الأطفال والرضع
طبيبة مقيمة سابقاً بمستشفى ابن رشد للأطفال
خريجة كلية الطب
والصيدلة بالدار البيضاء.

06 DEC 2021

Age :
Poids :

Nom :

Abdel faik

Mohamed Amine



79.70

1 - fibronas 8100

1 cœur

CS

Lot :
À consommer
avant le :

210426
06/2024

PPC : 79,90 DH

1 se



Dr. FOUSSI MOUNIA
Pédiatre
Av. de la Résistance, El Wahda I. N°98
Deroua, Tel. 0522 51 42 88
E-mail: mouniafouissi@gmail.com

شارع المقاومة، الوحدة I الرقم 98، الدروة

Avenue de la résistance, El Wahda I, N° 98 Deroua (En face ONE Deroua)
Tél.: 05 22 51 42 88 - Urg : 06 65 07 00 05 - E-mail : mouniafouissi@gmail.com