

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

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment 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 canalaires, 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 canalaires.

H. HAKANI

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

9492

(97998)

Déclaration de Maladie : N° P19-0007310

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9492 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ELHORRY Mohamed Date de naissance : 01.01.1953

Adresse : Lat haj Fateh N° 132 cluffa casa

Tél. : 06.65.03.42.29 Total des frais engagés Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. FAÏK ESSAOUDI ASMAA
Omnipraticienne
Lot Alyousfi GHA B Imm 07 RDC
farah salam*

Date de consultation : 20/12/2021

Nom et prénom du malade : chouiekh Latifa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : hémibl. art. tif. + RHO

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 : Le 20/12/2021

Signature de l'adhérent(e) : bfb

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
20/12/2021	G		130,00	<i>Dr FAIK ESSAOUI - OMNIPRACTICIAN - Lot Alyousfi G 13 Imm 542 Tél: 05 22 89 41 42</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourneisseur	Date	Montant de la Facture
<i>STATE PHARMACEUTIQUE CASABLANCA - Lot 11100 Casablanca - Maroc</i>	20/12/21	1352,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 35533411 11433553	DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Asmaâ FAIK ESSAOUDI

Omnipraticienne

Diplômée en échographie

Diplômée en Gynécologie

Suivi de grossesse et Infertilité
Faculté de Bordeaux

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NR
PPV: 56,60 DH

PPV: 92,40 DH

LOT : 210323

UT AV : 02/2026

PPV : 95,00 DH

PPV: 49,60 DH
LOT: 21116
EXP: 09/2024



الدكتورة اسماء فائق السعودية

طبيبة (رجال - نساء - أطفال)

شهادة جامعية في الفحص بالصدى

شهادة طب النساء متابعة الحمل

صعوبات الانجاب و العقم

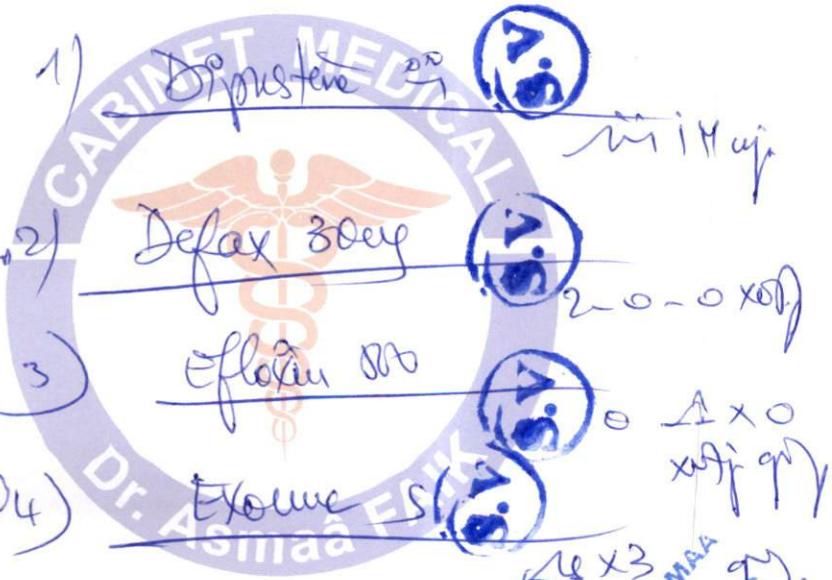
من جامعة بوردو فرنسا

Ordonnance

Casablanca, le

20/12/2021

CHOUIEKH LATIFA



T	I	R	O	T	A	V
9	F	2	1	0	0	
D	E	0	0	0	0	
H	3	0	0	0	0	
F	2	0	0	0	0	
9	0	0	0	0	0	

PPV: 119DH20

PER: 03/23

LOT: K1430-2

إقامة اليسرى GH 1B، عمارة 07 شقة رقم 1 الطابق السادس، بمنطقة الراشدية، الرباط، المملكة المغربية

GH 1B, Imm. 07 Appt. 1RD, Farah Slam, Oulfa - Casablanca. Tel: 05 22 89 41 42