

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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

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

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

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	5575	Société :	P-A-M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		M. CHAFI ABDELLATIF	
Date de naissance :		14.09.59	
Adresse :		N° 1 EL AITAR 640 48000 CASABLANCA	
Tél. :		06 20 13 42 83 Total des frais engagés :	
		639.80 + 200 - Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	20/10/2021	Age :	51 ans
Nom et prénom du malade :	M. BENSAKIR RA CHIDIA		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Bronchite + Dermatoze		
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 : 20/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :



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
20/10/2021	C1		200 Dh	<p>دكتور الحسيني رشيد Dr. HRICH Rachid Medecin Generaliste Qued Jansiti, Cite El Oula 295, Av Oued Tansiti, Casablanca Casa - Tel : 06 61 80 76 66 INPE : 091076893</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SAB	20/10/21	639,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

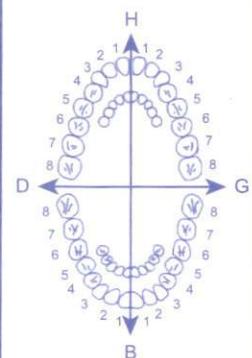
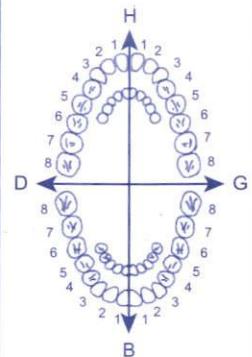
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
																				
																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES																				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																				
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			<table border="1"> <tr> <td>G</td> <td></td> </tr> </table>		G	
H	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
D	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
B																				
G																				
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																				

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0666 80 76 66

الدكتور الحرishi رشيد

الطب العام

(24، شارع وادي تانسيفت)، مجموعة (24)

حي الألفة، الدار البيضاء،

الهاتف: 0666 80 76 66

Casablanca, le : 20/10/2021

الدار البيضاء، في :
دكتور الحرishi رشيد
Dr. HRICHI Rachid
Medecine Generale
295, Av. Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa - Tel : 06 66 80 76 66
INPE : 091076893

Mme BENBAKS RACHIDA:

✓ 1). Alfamox 7g
7 sachet x 3lj. pdt 08 jours

✓ 2). Dermofixe crème
7 app x 2lj.

✓ 3). Melo pommeade
7 applj le matin

✓ 4). C-BAC 500mg
7 applj pdt 10 jours

✓ 5). Omiz 20mg
1 gelule 1j pdt 07 mois

Dr. HRICHI Rachid
Medecine Generale
295, Av. Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa - Tel : 06 66 80 76 66
INPE : 091076893

PHARMACEUTIQUE
SAARL
ZAKHARIA
295, AV. OUED TANSIFT
CITE EL OULFA
CASABLANCA
TÉL : 06 66 80 76 66

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80
EXP 01/2024
LOT DN033 2

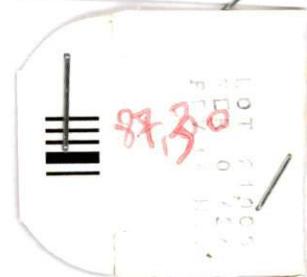


7x 31ج

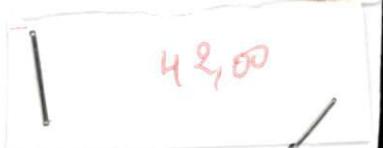
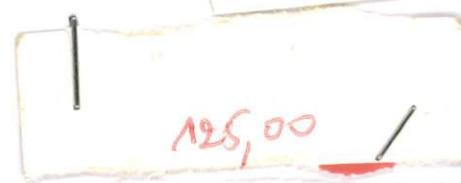
Dr. HRICHI Rachid
Medicine Generale
295-Av Oued Tansift Cité El Oulta
Casa - Tel: 06 66 80 76 66
INPE: 094076893

68,80
68,80
Total: 68,80

LOT : 9061
PER : 03-23
P.P.V : 97DH20



ze; jusqu'à cicatrisation.
PPV: 140,00 Dhs



PHARMACEUTIQUE SAÏB
Dr. H. RICHI Rachid
295-Av Oued Tansift Cité El Oulta
Casa - Tel: 06 66 80 76 66
INPE: 094076893