

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

ditions 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1286

Société : RAN : 10NG78

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUINAD RABHA

Venue RAN

Date de naissance : 11/11/1944

Adresse : ANDALOUSS 1 Rue 2 N° 78 Casablanca

Tél. 0522 81 04 44

Total des frais engagés : 429,70 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. OMAR NOUR
Tél. : 0522 82 88 12 - 05 22 20 01 03 07
Aut. 10740
77, Rue El Garb - Casablanca

Date de consultation : 25/01/2022

Nom et prénom du malade : MAEZOUA RABHA

Age : 78 ans

Lien de parenté : MAKANI

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Bonch Poix

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 : 31/01/2022

Signature de l'adhérent(e) : CF

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
9/5 9/5 2021		12	150	INPE N°: 91115849 Dr. Elmar Nour Aut. 10740 11. Rue El Garb - Casablanca Tél: 05 22 80 79

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BELALAMI Hay El Masjid Rue 23 N°70 Casablanca Tél: 05 22 80 79	25/01/22	279,70

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

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 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	G	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OMNIPRATICIEN

Diplôme Universitaire en Echographie Clinique.

Diplôme Universitaire Diététique Médicale et Nutrition.

Diplôme Universitaire en Diabétologie.

MZR ODI

Faculté de Médecine Montpellier - FRANCE.

RABAT

ELECTROCARDIOGRAMME

Médecine Générale

Casablanca, le : 25/07/2022 الدار البيضاء، في :

56,60

1) \rightarrow Diploma ~~in~~ ~~نحو~~

111,00

2) \rightarrow Cefloxa ~~in~~ ~~V~~

59,80

3) \rightarrow PHARMACIE BELALAMI
Hay El Masjid Rue 23 N° 20
Casablanca Tél. : 05 22 80 79 47 \times \checkmark

16,60

\rightarrow Dolosip ~~in~~

دكتور نور عمر
Dr. Mr. Nour Omar
tél.: 0522 82 68 68 - 05 20 01 01 07
77, Rue El Garb - Casablanca

4200
 \rightarrow 2797

OP (T) \rightarrow \times \checkmark

Tél. : 05 22 82 68 68 - 05 20 01 01 07

77، زنقة الغرب حي العيون درب السلطان الفداء

77, Rue El Garb Hay Laâyoune (en Face Marché Jemâa) - Casablanca

ENROUEX® 125 ml

6 111255 810406

LOT 097948/FC27
PER 10/2024
PPC 59,50

Lenox PHARMA 5® 500 mg
Boîte de 7 comprimés
pelliculés

6 118000 095422

LOT : 2926
UT. AV : 08-24
P.P.V : 111 DH 00

VIGOR Serravalle

Adulte

LOT : 4355
UT. AV : 10-24
P.P.V : 10 DH 60

PHAR.

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V : 56,60 DH

Omiz 20mg
14 gélules

6 118000 092421

42,00

Diprostène®

suspension injectable en seringue pr-

6 118001 150137