

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

Informations 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

- 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.

Nº M20- 0007467

~~1088~~ 101895

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9266 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL MAATOUSSI DRISS

Date de naissance : 01.01.53

Adresse : ANNA DARWA N° 201

Tél. : 06 22 20 64 73 Total des frais engagés : 1153.10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Date de consultation : 28/12/2018

Nom et prénom du malade : EL MAATOUSSI KHALED Age : 65

Lien de parenté : Soi-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Ophthalax Chronique

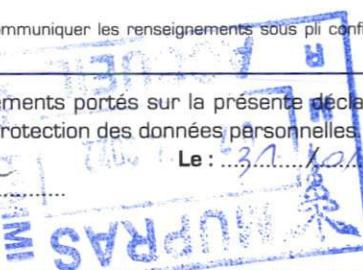
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : BERAÏT Le : 31/12/2018

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
12/12/2021	CC	100%	10000	Handwritten signature and stamp: DR M. S. S. OULHAKEM, Dentiste, Casablanca, 46100, Tel: 05 22 03 43 72

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OULHAKEM Bloc P N° 5 B' 00000000 Tél : 05.22.03.43.72	28.12.2021	PHARMACIE OULHAKEM Bloc P N° 5 B' 00000000 Tél : 05.22.03.43.72 Montant : 1523,940 - 13.72

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	B			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ACHOURI M.

Professeur à la F.M.C

NEUROCHIRURGIEN

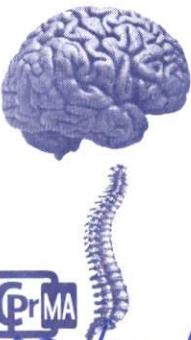
NEUROCHIRURGIEN PEDIATRE

Diplômé de la Faculté
de Médecine de Marseille-France

Membre de la SNL Française
76, Bd. Abdelmoumen Résidence
Koutoubia 4^{ème} étage - Casablanca
e-mail : machouri2002@yahoo.fr

Whatsapp : 06 19 20 74 01

Casablanca, le



الدكتور عشوري م.

أستاذ بكلية الطب

اختصاصي في أمراض وجراحة الدماغ

والأعصاب والعمود الفقري

(الكبار - الأطفال - المرض)

خريج كلية الطب بمرسيليا - فرنسا

شارع عبد المؤمن 76. إقامة كتبية، الطابق 4

الدار البيضاء

الدار البيضاء،

28/12/21

1 79,50 x 2

1) Ativat



T: 753,10

1 56,10 x 3

2) Nodix



PHARMACIE OULHALEM
BLOC P.N° 5 DIS Deroua
Tél : 05.22.03.43.72

1 180,00 x 2

3) Filoxek



PHARMACIE OULHALEM
BLOC P.N° 5 DIS Deroua
Tél : 05.22.03.43.72

1 18,40 x 2

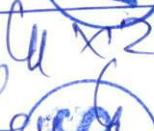
4) Traxxone



PHARMACIE OULHALEM
BLOC P.N° 5 DIS Deroua
Tél : 05.22.03.43.72

1 20,00

5) Dolifac



PHARMACIE OULHALEM
BLOC P.N° 5 DIS Deroua
Tél : 05.22.03.43.72

1 20,00

6) Autac



PHARMACIE OULHALEM
BLOC P.N° 5 DIS Deroua
Tél : 05.22.03.43.72

1 20,00

7) Autac



PHARMACIE OULHALEM
BLOC P.N° 5 DIS Deroua
Tél : 05.22.03.43.72

Tél.: 05 22 98 10 63 - 05 22 98 03 75

Docteur ACHOURI M.
Neurochirurgien
Résidence
76 Bd. Abdelmoumen
Koutoubia 4^{ème} étage
Casablanca
Tél : 05 22 98 10 63
e-mail : machouri2002@yahoo.fr

PPV 29.0 DH 00
PER 09/20
OT K2593

56,10

LOT 202936
EXP 12/2023
PPV 180.00

180,00

18,40

PPV 18,40
LOT 20E1003
PER 10

56,10

LOT 212453
EXP 10/2024
PPV 180.00

56,10

LOT:210645
PER:09/2024
PPC:79,50 DH

AINAT®
COMPRIMES

LOT:210418
PER:06/2024
PPC:79,50 DH

AINAT®
COMPRIMES

18,40

PPV 18,40
LOT 20E1003
PER 10