

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

8326

Société :

NP:
NOZAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DRIOUSS CU

20TPI

Date de naissance :

12/06/65

Adresse :

42 RUE IMAN MOUSTAFA OASIS

Tél. :

0661 33 63 06

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

10 JAN 2022

Age:

Nom et prénom du malade :

DRIOUSS SELNA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

APIK
Infection d'hyperendoge

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 : 06/02/2022

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
21 JAN 2022 Cet Etat			SSD 001	INP : [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

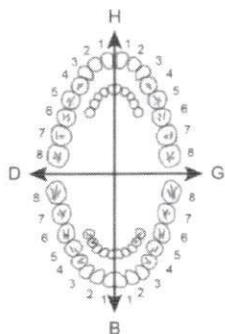
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

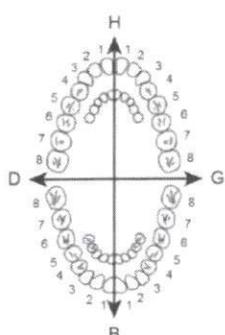
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Professeur Nadia ZINOUN

الدكتورة نادية زنون

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE

CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FœTALE

MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE

ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

أستاذة مبرزة

إخصاصية في طب النساء و التوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

توليد - جراحة أمراض النساء

جراحة الثدي - العقم

الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le
24 JAN 2022

FACTURE № 03147

Nom & Prénom :

DRIEGECH SELNA

Nature de l'acte :

Caesarean

Effectué le :

24 JAN. 2022

Au prix de :

550 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

550 DH

Mode de paiement :

Espèces

Chèque

41، شارع الزرقطوني - إقامة الإستقرار - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 76 77/78/73 - الفاكس : 05 22 20 76 77/78/73

41, Bd. Zerkouni - Résidence Jastikrar 1er Etage - Casablanca - Tél. : 05 22 20 76 77/78/73 - Fax : 05 22 20 76 78

IF : 42000115 - INP : 091141812 - ICE : 001700202 0000 42 - Patente : 36300110

Professeur Nadia ZINOUN

الدكتورة نادية زنون

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE

CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FœTALE

MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE

ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

أستاذة ميرزة

إختصاصية في طب النساء والتوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

توليد - جراحة أمراض النساء

جراحة الثدي - العقم

الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le ٢٦ JAN ٢٠١٢

N^e Drissat Selma,

Utérus de taille et de structure normale

Ligne de vacuité : Vue

Endomètre épaisse à..... 7

Ovaires : d'allure..... oblongues

à type d'OPK

41. شارع الزرقطوني - إقامة الإستقرار - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 76 77/78/73 - 05 22 20 76 77/78/73 - الفاكس: 05 22 20 76 78
41, Bd. Zerkouni - Résidence Listikrar 1er Etage - Casablanca - Tél. : 05 22 20 76 77/78/73 - Fax : 05 22 20 76 78