

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.

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 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

105682

Déclaration de Maladie : N° P19-0004118

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Yuc Sa.6.S. Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HARWAL NouFissa Date de naissance : 1953

Adresse : 23 Résidence ERAC N°13 Duff Casa

Tél. : 0663635349 Total des frais engagés : 1469,2 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INP : 091019786

Date de consultation : 16/02/2012

Nom et prénom du malade : HARWAL NouFissa Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Arthrose

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

ACC Le : 28 FEV 2012

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
16.02.2022		12	2500	16.02.2022 Signature du Médecin

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 SAFAR PHARMACEUTICALS SAFAR PHARMA	16/06/2022	1219,20

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 canalaires, ainsi que le bilan de l

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol
Traitement de l'Obésité - Maigreur
Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الدكتورة ف. زين جباس للتغذية
اختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس
بالموعد

ORDONNANCE

Casablanca, le : ٢٦/١٠/٢٠١٩

سمكة تونة

سلطة

دجاج

- ٣٦ نصائح

١٧٥٠٠ - ٢٧٥٠٠

٢) دجاج مشوي ٢٥٠

٣٦,٤

٤) امداد

٤) لحم

٣) نفحة كريمة

٢٣٠٠٤ - ٤٠١٤٩

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)

Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 0522 83 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

١٢١٩,٢٠





6 118001 030521
COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 203.00 DH



6 118001 030521
COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 203.00 DH



6 118001 030521
COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 203.00 DH



6 118001 030521
COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 203.00 DH

* VIGNETTE

V136132/01
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE

V136132/01
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE

V136132/01
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

MILOUDI

LOT : 08021056
PER : 06/2026
PPV : 36,70 DH
Topique

18,00

PPV 180H00
PER 11/24
LOT K3407

19,00

PPV 180H00
PER 11/24
LOT K3407

18,00

PPV 180H00
PER 11/24
LOT K3407

19,00

PPV 180H00
PER 11/24
LOT K3407

18,00

PPV 180H00
PER 10/24
LOT K2901

18,00

PPV 180H00
PER 11/24
LOT K3407