

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

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 caractére personnel.

N° M21- 042444

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0001041

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MADRY HICHA

Date de naissance : 1-1-52

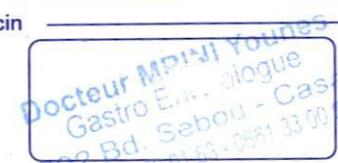
Adresse : ULFA CASA

Tél. : 0661089589

Total des frais engagés : 250DH + 535DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 1/2/2022

Nom et prénom du malade : Im. BADI

Age : 70

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Champ lymphosclérot + constipation

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 : 1/2/2022

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
1.2.2021	CE		200,-	Docteur M. B. Bogue Gastro-entérologue 192 Bd. Sébastopol - Casablanca 0522 84 01 61 - 0661 23 00 34

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MRINI Younes

Diplômé Faculté de Médecine, Nancy - France
**SPÉCIALISTE DES MALADIES DE
 L'APPAREIL DIGESTIF - ENDOSCOPIE
 ECHOGRAPHIE - PROCTOLOGIE**
 Ancien Attaché des Hôpitaux de France



الدكتور المريني يونس

خريج كلية الطب ببانسي - فرنسا
 اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
 التنظير الداخلي - البروستات
 طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

Casablanca, Le : 1. 2. 2021 الدار البيضاء في

1^{re} EL BADJ kiche
 40,40 x 2M endoscopy n° 2

1 pt 3x / Ap. rev

57,70

Bezdek S
 1 pt 3x / Ap. rev

45,40

Daphakote

Duphalac S n° 2

91,90

Pantoprazol n° 1
 1 pt au tourter

261. 0

Crestor 20 g

T : 536,80

pharmacie l'AM
 Pharmacie Jaafar Oulfa
 302, El Qods, Casablanca
 Tél: 05 22 89 01 63

Docteur MRINI Younes
 Gastro Entérologue
 302, El Qods, Casablanca
 Tél: 05 22 89 01 63
 Portable : 06 61 33 00 34 | المحمول : 06 61 33 00 34

شارع واد سبو، رقم 792، الطابق الثاني الألفة، (أمام مدرسة القدس)، الدار البيضاء
 Bd Oued sebou, N°792, 2ème Etage, Oulfa (En face de l'école Al Qods) Casablanca
 Portable : 06 61 33 00 34 | المحمول : 06 61 33 00 34

مادهار

رقم الصنعة/ LOT: V0216
التاريخ/ FAB: 06-2021
التاريخ/ EXP: 06-2024

سترات أفراد: 60 ملء سمعكدرن 300 ملء
METOOSPASMYL® B 20 caps molles
Alverine citrate 60 mg / Simethicone 300 mg
P.P.V: 261,00 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

EOSPASMYL® B 20 caps molles
Alverine citrate 60 mg / Simethicone 300 mg
P.P.V: 261,00 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

SEDEX 36
SACHETS 30
LOT: 21E009
PER.: 02 2026

P.P.V: 570 DH
6 118000 010234
6 118000 010244

6 118000 010238
6 118000 010246
Maphar
Bd Aïn el Maâ, N° 6, Q1.
Sidi Boughsif, Casablanca
P.P.V: 261,00 DH
Cresitor 20mg cp 60/1 b30

300 ملء
العيوب
ملء
معنون
ملء
300 ملء