

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.

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.

Education :

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.

Prothésiste :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1594

Société : RAM.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HITMI Halima

Date de naissance : 26.12.1947

Adresse : 147 Rue Mohamed SMITHA

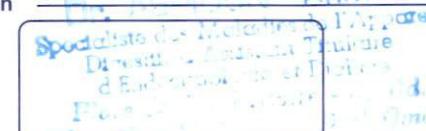
APT 500 CASA

Tél. : 0664 819493

Total des frais engagés : 477,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07 Mars 2022

Nom et prénom du malade : EL HITMI Halima. Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Broussoufie

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 : CASA

Le : 07/03/2022

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
07-06-2022	(1)	1	1000.00	Dr. ASMOUD AYAD Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif et du Foie et Pancréas Diplômé en Chirurgie Générale et Pédiatrique dans la clinique de l'Assurance Maladie P. 1000.00 Signature : Dr. Omar ASMOUD

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 :

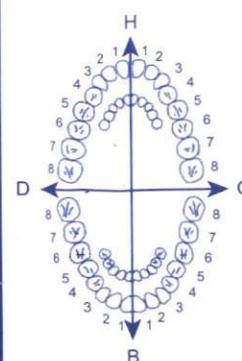
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PBA

ZINASKIN® 45 mg

PPV 400H90 EXP 07/2024
LOT 15038 25

20 comprimés effervescents

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

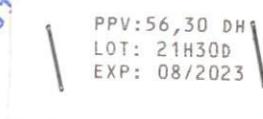
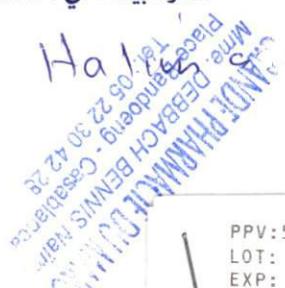
DATE DE
L'EXECUTION

HET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

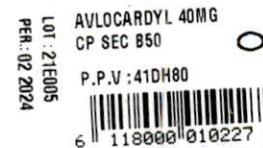
Dr ASMOUN Ahmed
 SPECIALISTE DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF
 ESTOMAC, FOIE, INTESTIN
 Chirurgie anale: Hérmoroides, Fistules, Fissures
 Endoscopie digestive
 Ex ASSISTANT TITULAIRE D'ENDOCRINOLOGIE ET DIABETE
 Ex ENSEIGNANT A LA FACULTE DE MEDECINE DE
 CASABLANCA

الدكتور أسمون أحمد
 إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
 جراحة المخرج والبواسر
 داخلي سابقًا بقسم أمراض السكر والغدد
 مدرس سابقًا بكلية الطب
 بالدار البيضاء

Casablanca le : 07 MARS 2022



56,30
 - D'une bouteille
 - à prendre 3x1/jour
 41,80 Avocardyl 40 mg
 - une bouteille
 40,90 Ziphakrin ur



CENTRE PHARMACEUTIQUE
 Mme. DEBBACH BENNAHACHE
 Place Bandjeng BENNAHACHE
 Tel.: 05 22 30 42 28
 8, Bd Khouribga N° 10 - 2^{ème} Etage Tél : 05 22 31 58 41 / 50 - Fax : 05 22 31 58 50
 ICE : 002215254000088

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 11/2024
LOT 10061 4

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 01/2024
LOT 0N040 38

5,30
x2

Vit C 19

14/11

14,60 X 3
14,00 X 1

Dol� ماء 19

14/11

Dr. ASMOUJN Ahmed
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif et du Foie
Directeur de l'Institut National d'Endocrinologie et de Diabète
Place de la Victoire 8, Rabat
Khouribga 2ème Etage Dr. Dr. Omer
Casablanca Tel: 022.31.58.50/41

22/11/14

14,60

PPV 14DH60
PER 11/24
LOT K3258

PPV 14DH60
PER 11/24
LOT K3145

14,60

PPV 14DH60
PER 09/24
LOT K2872

PPV: 14DH00
PER: 12/23
LOT: J3336