

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.

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.

Thérapie :

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 616

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : S'AHLI LAHOUICHE

Date de naissance : 01.06.1948

Adresse : HAY EL INARA 1 RUE 14 N° 11 C.F.S.A. 1^{er} Choc

Tél. 06.64.82.55.94 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/03/2022

Nom et prénom du malade : B mya Naima Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Néuroplastique droite fijue

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

Signature de l'adhérent(e) : Signature

Le : 14/03/2022

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
14.03.2022	C		300.00	<i>Dr HASBAÏ KHORÉ</i> Neurochirurgien 5 Avenue Hassan II, 20000 Casablanca Téléphone : 052 52 223 233

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOUHSSINE MOUHSSINE Leïla 834, AV. 2 Mars Prolongée Inara Casablanca - Tél.: 05 22 21 00 76	14/13/22 8/11/22	685,10 208,00

PHARMACIE MOUHNASSINE Leila ANALYSES - RADIOPHARIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
MAHMOUD Mohamed Afian er le QSSALAM Infirmier Diplôme d'Etat A.U. N° 1237 du 17-06-86 N° 73 Rue 60 Hay Mly Abdellah,	26.3.22			6		60,00

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	D
00000000	00000000
35533411	11433553

(Section: cement adhesion)

Émotionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hassan RHORBY
Neurochirurgien

Chirurgie du Crâne, du système nerveux et de la colonne vertébrale

Electroencéphalographie

Ancien médecin des FAR

Ancien médecin de L'Hôpital Avicenne -Rabat

14.03.2022
Casa , le

Mme BRIYA Naima

$49,40 \times 3 = 148,20$

1 AMEP 5 MG

1 comprimé à midi, après le repas, pendant 3 mois.

$58,50 \times 2 = 117,00$

2 HYDROXO 5000 INJECT

01 injection IM par pendant 06 jours.

$30,70 \times 3 = 92,10$

3 KARDEGIC 160 mg pdré p sol buv : 30Sach

Prendre 1 sachet à midi, après le repas, pendant 3 mois.

4 NO DEP 50 MG CP

1 cp le matin, après le repas, pendant 3 mois.

Docteur Hassan RHORBY

Dr. HASSAN RHORBY
Neurochirurgien
Res. Abdelmoumen Center, Angle Bd Anoual
et Bd Abdelloumen, Casablanca
Tél: 05 22 86 32 33

LOT: 351
PER: SEP 2023
PPV: 125 DH 00

LOT: 353
PER: OCT 2023
PPV: 125 DH 00

MAHMOUDI Mohammed
Infirmier ASSALAM
Infirmier Diplôme d'Etat
Aut. N° 1297 du 17-06-88
73 Rue 60 Hay Mly Abdellah.
Casablanca

جمع عبد المؤمن - زاوية شارع أنوال و شارع عبد المؤمن

الثاني الرقم 213 - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 86 32 33

Res. Abdelmoumen Center, Angle Bd Anoual et Bd Abdelloumen
2ème Étage Casablanca. Tél : 05 22 86 32 33

الدكتور حسن غري

جراحة الرأس، الدماغ

الأعصاب، العمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بمستشفى ابن سينا - الدا

6 118000061847

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER : 05 2023

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

6 118000061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER : 05 2023

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

6 118000061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER : 05 2023

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

6 118000061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER : 05 2023

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

6 118000061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER : 05 2023

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

6 118000061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER : 05 2023

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

6 118000061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER : 05 2023

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

6 118000061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER : 05 2023

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

6 118000061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER : 05 2023

P.P.V : 30DH70

LOT : 21E007

PHARMACIE MOUHSINE

834-836, Av. 2 Mars
Hay INARA I - Casablanca
Tél.: 05 22 21 09 76



Casablanca, le

صيدلية محسن

شارع 2 مارس
الإنارة 1 - الدار البيضاء
05 22 21 09 76
الهاتف:

8/4/22

FACTURE № 001213

M. SAHILI LAHCINE

Quantité	Désignation	Prix U.	TOTAL
1	Ovuleam S/S	208 <small>00</small>	208 <small>00</small>

Arrêtez la présente facture
à la somme de deux cent
huit dirhams.

20800

PHARMACIE MOUSSINE
 MOUSSINE Leila
 834, Av. 2 Mars Prolongée Inara I
 Casablanca - Tel.: 05 22 21 09 76