

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

que :

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.

taire :

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.

adie 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 caractére 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 : 1137 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : Loudini Ahmed
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0666 177790 Total des frais engagés : 586,30 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/04/2022

Nom et prénom du malade : ASSOUH SST NEZNA Age :
 Lui-même Conjoint Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : 12/04/2022

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
06/04/2022		3	30000 M	<i>Pr. Med. A. FESSAÏD</i> Centre O.D.F de Diagnostic et Examens C.O.D.F. AL FARABI Casablanca Angle Rue Jeunes Juives et Brahim Bourguiba Tél: 0522 247 20 20 - Fax: 05 22 20 37 53

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dar Bouazza Km 3,500 - Casablanca Tél: 05 27 90 62 99</i>	06/04/22	28630

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 00000000 35533411	D 00000000 00000000	G 00000000 11433553	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الفراهي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 /47 30 30 FAX :022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES
CONSULTATION

Le 06.4.2022

Reçu la somme de **trois cents (300) dirhams**

De Mr, Melle, Mme

Negha ASSOUSSE

Pour consultation ORL (C3)



Casablanca le 06/04/2022

Casablanca, le

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Madame

NEZHA ASSOUSSI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

63,00

MACROMAX 500

1 CP PAR JOUR PDT 3 JOURS



55,40

SURGAM 200

1 comprimé 3 fois par jour au milieu des repas pendant 4 jours



79,00

OROXYL COLLUTOIRE

1 PULV * 3 PAR JOUR * 5 JOURS



88,90

OTOSAN GOUTTES NASALES

1 APP * 3 PAR JOUR PDT 5 JOURS



Signé : Professeur HESSISSEN M A

Pr. Med. A. HESSISSEN
O.R.L.
Centre O.R.L de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tel: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INPE : 091033753

71 286,30

Pharmacie ROSCO de la Corniche
Rte. d'Azemmour Oulad El Hamdi
Dar Bouazza Km 3,500 - Casablanca
Tel : 05 22 90 62 98



Angie
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85
cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

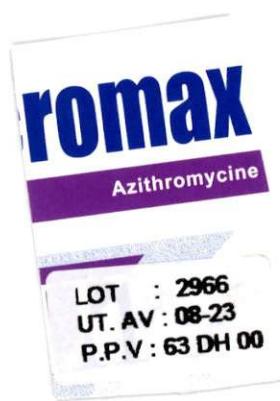
IF : 14478582
ICE : 001837199000069

EXPLORATIONS

ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الشخص والتشخيص





SURGAM 200MG
CP SEC B20
LOT : 21E018
PER : 06/2024
P.P.V : 55DH40
6 118000 060857

