

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

Informations 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.

Urologie 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 canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

Nº M21- 0058756

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 451 Société : RAM 116065

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Boukdaour Brahim

Date de naissance :

01/01/49

Adresse :

CASA

Tél. : 26.63.47.18.51

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17/5/2022

Nom et prénom du malade :

4. Brahim Brahim Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 17/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Boukdaour Brahim

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
17 MAI 2022				professeur El HADJ MAMADOU chirurgien Urologiste Makadem - Casablanca 0524 520612 23 55 55

17 MAI 2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LAHRC Mme. LAHRC 256, Boulevard de l'Indépendance Casablanca Tunisie	17.05.2022	274,80

卷之三

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	—
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the 16-cell lattice in a 4D coordinate system. The axes are labeled H (top), D (left), G (right), and B (bottom). The lattice points are represented by small circles, and they are arranged in a pattern that forms a diamond shape centered at the origin. The points are numbered from 1 to 16, corresponding to the vertices of the 16-cell. The numbers are distributed as follows: the top edge has points 1, 2, 1, 2; the right edge has points 3, 4, 3, 4; the bottom edge has points 5, 6, 5, 6; the left edge has points 7, 8, 7, 8; and the central interior points are labeled 9 through 16.

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur EL MRINI M.

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المرني م محمد

أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le
17 MAI 2022.....

n *l'mrini Brahim*

Address *(S.1)*

187

l'mrini Brahim

2000/1

878

Ibermox 150

187,00 DH

147,00 DH



Pharmacie des Cygnes
Mme. LAHRICH SAMIA
256, Boulevard de l'Oasis
Tel.: 05 22 98 85 17 Casablanca

76, Bd Abdelmoumen, 3^{ème} étage, Casablanca

Tél. : 022 25 36 36 - Fax: 022 25 88 80

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
022 25 36 36 - Fax: 022 25 88 80

76, شارع عبد المؤمن الطابق الثالث الدار البيضاء

E-mail: melmrini@hotmail.com