

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 à caractère personnel.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1050 Société : RETRAITE

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL-AZRAK M.B DEL KARIM

Date de naissance : 1950

Adresse : 14, Route ATHENE INARS Orléans

Tél. : 252343962 Total des frais engagés : 509 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/04/2022

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection des pieds

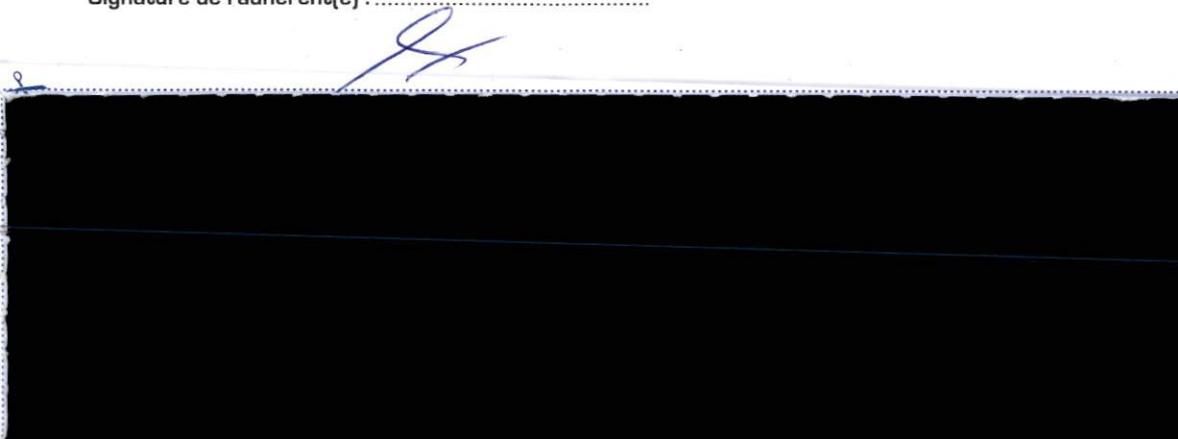
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca Le : 23/04/2022

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
18/04/22	C	C		Dr. EL KHATIB Professeur Agrégé Pneumolo-Allergo

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LISBONNE SARL AU 18, Rue Abd... Tél: 0522-... Mme TAZI		

ANNE NAPOLÉON
SARLAU TAZINADIA
Mme. Abdessalam Kh
18, Rue Abdeslam Casablanca
Tél: 0522 83 02 75

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مصحة الاختصاصات الشفاء
Clinique des Spécialités Achifaa



Angle Rues Laheen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août) - Tél.: 05 22 86 22 86
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail: Cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le : 10/04/2022

Dr El Azzak Abdellah

4 Symptomatic

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair knou al acoum roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER
200 µg
Flacon de 120 doses
10414 DMP 21/NRQ P.P.V:297,00 DH
6 118001 020706

Linbal x 21 + 1 mois

(+ 4 gaine respiratoire 1 fois/j)

2) Nasair Professeur Agreedé Dr EL KHATTABI W.

~~81 Octanyl 20 (spots auf
endovino)~~

2 p er 1/2 spots zeit die \propto 150

2 p 2 p

\propto 150

~~PHARMACEUTICALS LISBONNE NADIA
Mme. TAZI Sam Khatib
18, Rue Abdessamak 0522288216
Tel: 0522830216~~

an. 45

LOT: GA10269
PER: 05/2023
PPV: 75 DH 00

idp

45,80

45,80

45,80