

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 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

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.

119073

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1372 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABDELKARIM. MOHAMAD

Date de naissance : 06.10.1953

Adresse : 37 N° 3 HAY EL GOUSS SID Bernoussi Casablanca

Tél. : 066.3255589 Total des frais engagés : 984.70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/6/2022

Nom et prénom du malade : ABDELKARIM MOHAMAD Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA + Diabète

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 : 15/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : Afz

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraire	Cachet et signature du Maestro attestant le Paiement des Actes
16/6 2022	C	C	100	 SEMADDI HASSAN 01 PERMIS DE CONDUITE 01 Bd Abbas El Ghaddabi USSL Casablanca 73 27 09

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOUGHOUA Docteur M'hamed BOUGHOUA tel 0322/888888 HPE 09204388	11/06/2022	884,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

D

00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The teeth are labeled with numbers 1 through 8, with 1 at the midline and 8 at the periphery. Each tooth is accompanied by a symbol representing its function: upper teeth have a 'Y' shape, lower teeth have a 'V' shape, and molars have a 'W' shape. The arch is oriented with 'H' at the top, 'D' on the left, 'C' on the right, and 'B' at the bottom.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur BENNADDI Hassan
Diplome de la faculté de médecine de Lille

MEDECINE GENERALE

Diplome d'Echographie de la Faculté

de Médecine de Paris

Agree pour la Visite Medicale

le Permis de Conduire

Suivi de Diabète

الدكتور بنعدي حسن

خريج كلية الطب بليل

الطب العام

حاائز على دبلوم الفحص بالصدى

كلية الطب بباريس

مرخص للفحص الطبي لأجل

رخصة السياقة

مراقبة مرض السكري

Casablanca Le : 14/16/2022 الدار البيضاء في :

97,60 X3 AB DERKAREM Mohsen
Cevatine 80 mg 100 tablets

28,00 X4 Glucophage 1000 mg 100 tablets

68,80 X4 Glucose 1000 mg 100 tablets

55,00 Amoxil 1000 mg 100 tablets

149,70 Diplegic 1000 mg 100 tablets

884,70 Bloc Farid 101 , Avenue Abbas Ghaddaoui N° 3 Sidi Bernoussi Casablanca

شارع عباس الغداوي رقم 3 سيدى البرنوصي - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 73 27 09 - 06 15 27 53 50

DR BENADDI HASSAN
DOCTEUR POUR PERMIS DE CONDUIRE
BLOKZERF 101 Bd Abbas El Ghaddaoui
Casablanca

PPV 970H60
PER 19/23
LOT K3018-2

97,60



PPV 970H60
PER 19/23
LOT K3018-2

97,60



PPV 970H60
PER 19/23
LOT K3018-2

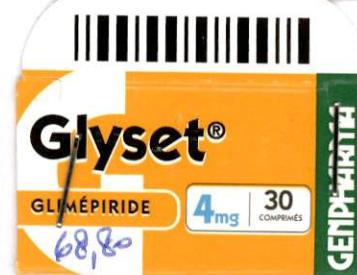
97,60

28,00

28,00

28,00

28,00



GLIMÉPIRIDE

LOT GLI00443 PER 08/2023 PPV 68.80 DH

PPV: 68,80
LOT: 64787
PER: 09/23

149,70

PPV 149DH70
PER 17/24
LOT 3334