

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10504 Société : 118949

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EZ BARCHAOU TILLAL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 1814,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/06/2022

Nom et prénom du malade : EZ BARCHAOU TILLAL Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Sclérose + 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 : 14/06/2022 Le : 14/06/2022

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
26/03/22	CD	300		DR. DIAW Endodontie 22/03/2022 Résine composite 22/03/2022 Inlay 22/03/2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BEN M'SIK MAROUANE MSIK Docteur En Pharmacie Madjia Bd. Oum Rania 05 22 55 28 58	26/03/22	1514,40 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

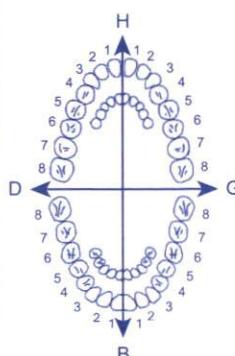
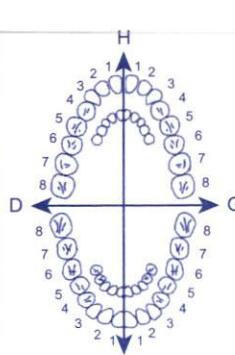
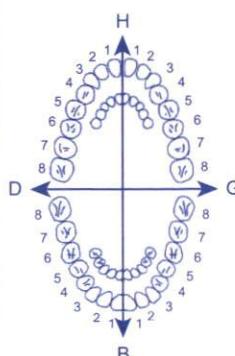
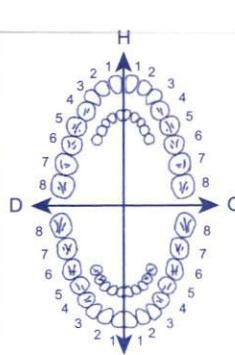
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	B	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

الدكتور خالد دمبري

الخصاصي في أمراض الغدد والسكري والتغذية

Docteur Khaled DEMBRI

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition



CABINET DEMBRI

Echographie

Diabète - Goitre - Anorexie - Hypertension Artérielle

Cholestérol - Lipides - Troubles de croissance

Andropause - Ménopause

Traitemet complet de l'obésité

الفحص بالصدى

مرض السكري و الغدة الدرقية

الضغط الدموي - الكوليسترون - الدهنيات

يات النبو

للرجل والمرأة

عند الرجل والمرأة

كامل للسنتة

Casablanca, Le :

26-03-2022

دار البيضاء، في:

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Amarel 4 mg, cp b 30

P.P.V : 68,80 DH

6 118001 081325

Dr El Barchoui f/w

68,80 X 3 Aurorel 4

14 x 6 = 84

437,00 X 3 Sweet 50 / 100 (

14 x 28 = 392

1517 H.O
01 mes 1/2

PHARMACIE BEN M'SIK
MAROUANE MSIK
Docteur En Pharmacie
Dr. Khadija Bd. Oum Rabiaa - Deroua
Gsm: 05 22 53 20 58
Lundi au Vendredi de 8h à 18h
Samedi de 8h à 12h

باس، الطابق الثاني، المعارض - الدار البيضاء - جماعة المعاريف

9, Rue Al Kadi lass au 2ème étage (face école Bienfaisance à coté
de la commune du Maârif) - Casablanca

Tél.: 05 22 23 37 91 / Fax : 05 22 23 42 15 / GSM (si urgence) : 06 61 63 32 50

Email : kdembri@hotmail.com / khaled1966dembri@gmail.com - Site web : www.dembri-encocrino.com

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30

P.P.V : 68,80 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68,80 DH

6 118001 081325

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.