

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

117705 N° W21-641423

par courrier

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 2074	Société : Royal Air Maroc	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre : Retraité
Nom & Prénom : BENAMAR M'HAMMED		
Date de naissance : 15/07/1953		
Adresse : Hay El Mokhamadi Lot El Ouahda Rue Khaled Ibn El Oualid N° 15 - OUJDA -		
Tél. : 06.11.87.2596 Total des frais engagés : # 348,00 dh #		
Cadre réservé au Médecin		
Docteur B. BELLA Médecine Générale 19, Bd. El Fatouaki - OUJDA Tél. 05 36 89 45 05		
Cachet du médecin :		
Date de consultation : 13/05/2022		
Nom et prénom du malade : Benamar charef EDDINE Age: 65		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie : ganglion des cou (relax)		
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'adjudicataire conseil de la Mutuelle.		
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.		
Fait à : Oujda Le : 24/10/2022		
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
13/05/22	CA	1	1500H	INP : INP : 08101910 Docteur BELLA Médecine Générale 13, RUE DE LA GRANDE CHAUMAIS

EXECUTION DES ORDONNANCES.

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie AL KASTI KAOUI KAOUI 03 36 52 08 200	13/5/2022	198,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 traitée¹ 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 d'exploration.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur B. BELLA

Ancien Externe des Hôpitaux

MEDECINE GENERALE

19, Bd El Fatouaki - Oujda

Tél: 05 36 68 45 05

الدكتور ب. بلا

خريج قديم في المستشفيات

الطب العام

19، شارع الفتواكي وجدة

الهاتف: 05 36 68 45 05

Oujda, le 13/05/22 وجدة، في

17th Benamar chababeddine

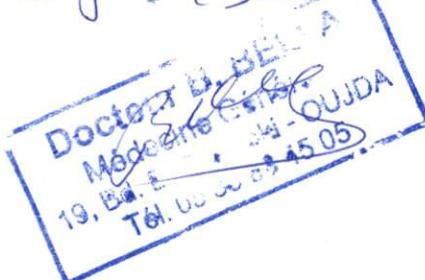
47,80 1) Dargent 31x1 18

45,20 2) Dentomycet 1,5 ml 18

84,00 3) Nurox 500 mg 18

21,80 4) Algik 500 mg 18

198,80



P.S.C. 2021

g = 700 g/12
TA = 18/7



القصر
Pharmacie AL Kast
El MEKKAOUI Kaoutar
Dr. en Pharmacie
Tél: 05 36 52 44 94
Tél: 05 36 68 45 05
Oujda, 19, Bd El Fatouaki - 46000, Oujda

مونت كارلو

سيبرامسين

١,٥
٣٠٪

قرصا
16

مضاد حيوي

٤٥, ٢٠

ج.س. ٢٠٢١

ALGIK®

Paracétamol (500 mg)+Caféine (50 mg)

LOT 222016

EXP 01/24

PPV 21DH80

Voie orale

Antalgique et antipyrrétique

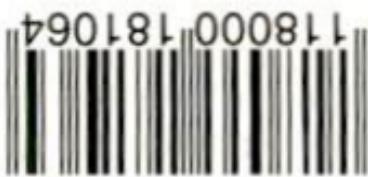
Poudre orale, 20 sachets



افريـكـ.ـفـارـ
AFRIC-PHAR

وحدة 10.000 دازين سرابتاز

6



40 Comprimés comprimés-élasto-résistants

Serrage peptase

DASEN® 10 000 UI A crossed-out logo consisting of a circle with a diagonal line through it, positioned next to the text 'DASEN® 10 000 UI'.



40 قرصا ملبيسا

معدى - مقاوم

عن طريق الفم



مخبرات سنتهميلك
22 - زنقة زبير بن العوام
ال_mxور السوداء - الدار البيضاء

PPV :

47,8

EXP :

Lot N° :

Nurax®

**Solution
buvable**



Fenugrec

+

12 vitamines



Goût Myrtille



0309

200 ml

Thérapharm

LABORATOIRES



8 032578 475197

Lot:

A consommer
avant le:

PPC: 84,00 DH

210535

08/2024