

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.

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

Matricule : 05468

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SEHNAWI Noura

Date de naissance : 24/10/1956

Adresse : Av. doct. Ali L. mami. Résidence Taqbyout

M. 24 casablanca

Tél. : 06 48 96 33 53 Total des frais engagés : 276,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/06/2022

Nom et prénom du malade : Sehnaoui Noura

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA, dorsalgie - OII : chyphosis postural

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 : 26/06/2022

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
			150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 ARMACÉE J. L. JAGUAN Avenue de l'Indépendance Béjaia - Tél: 0522 20 28 81	28-06-22	636,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelouahed EL HAITÉ
Médecine Générale Et D'urgence
Echographie
Electrocardiogramme - Circoncision
Oxygène Médical

الدكتور عبد الواحد الحيطي
الطب العام والمستعجلات
الفحص بالصدى
التخطيط القلبي - الختانة
الأوكسجين الطبي

Casablanca, le 28-06-22 الدار البيضاء، في

Note d'honneur

g IN à 50.0

quatre mois plus tard



في حالة مستعجلة : 06 69 83 19 01

Mediouni I - Lahraouiye Casablanca - (قرب الصور الأبيض) -

Dr. Abdelouahed EL HAITÉ
Médecine Générale Et D'urgence
Echographie
Electrocardiogramme - Circoncision
Oxygène Médical

الدكتور عبد الواحد الحيطي
الطب العام والمستعجلات
الشخص بالصدى
التخطيط القلبي - الختانة
الأوكسجين الطبى

الدار البيضاء، في 28-06-22 Casablanca, le



VOLTAREN[®] 75 mg/3 ml

VOLATAREN[®] 75 mg/3 mL
Solution injectable. **PFIZER** 2.
PPV: 23,30 **34 MA**

PPV: 23,30 34 MA

VOLTARENÉ® 75 mg/3 ml
Solution injectable Boîte de 2.

PPV: 23,30 DH 46117134 MA

Solution injectable Boîte de 2.
PPV: 23,30 DH 46117134 MA

PPV: 23,30 DH 46117134 MA

(153,60⁰⁰ GOVERNMENT 20

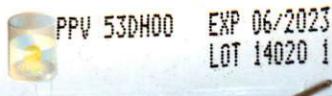
(97,60) A

(44, 111) *Phaeo-*
-ica -

(53) PHA 1 Avenue Casablanca

(32,40) Apisch Scl sten 100 mm

636, 10



En Cas d'urgence : 06 69 83 19 01 : مستشفى

Mediouni I - Lahraouiyne Casablanca - (قرب الصوّال، الأبيض) - المغرب | - المغرب - Lahraouiyne Casablanca - (قرب الصوّال، الأبيض) - Mediouni I