

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

- 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

121484

Déclaration de Maladie : N° P19- 0008120

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03631 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : El Jaidi Abdellah Date de naissance : 30-06-1960

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 1104 + 469,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/06/2022

Nom et prénom du malade : J. addidi lalla Saadia Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Pulm

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 : 04/07/2022 Le : 04/07/2022

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
25/06/12	C		15004	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE RIAD SOFIA Dr. FERMAS Abdellah e Riad Atlas GH8 Bis MM 12 AG 2 Et 3 Missaïta Casablanca Tél./Fax: 0522 290950 TEL: 00302889500050- INPE: 092098185	25.06.2022	PHARMACIE RIAD SOFIA Dr. FERMAS Abdellah e Riad Atlas GH8 Bis MM 12 AG 2 Et 3 Missaïta Casablanca MAG 2 Et 3 Missaïta Casablanca Tél./Fax: 0522 2909500 ICE: 00302889500050 INPE: 092098185.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Hayat OUARIT

Médecine Générale

- Certificat de Gynécologie Médicale
- Certificat de Diabétologie et Nutrition
- Echographie



الدكتورة حياة وارث

الطب العام

- شهادة في أمراض النساء
- شهادة في مرض السكري و التغذية
- الفحص بالصدى

Casablanca, le : 25/06/2022 الدار البيضاء, في:

ORDONNANCE

Azithromycine

LOT 21N072
EXP 11/23
PPV 72DH00

Voie Orale

LOT 21N072
EXP 11/23
PPV 72DH00

Voie Orale

H° JADIDI LALLA

① Uni ٥٢٣



٤٨

$$\begin{array}{r} 72,00 \\ + 2 \\ \hline 74,00 \end{array}$$

٤٧

٦٦

٧٩,٥٠

٥٠

١٥٦

٧٩,٥٠

A p. -



٤٣

Lot:
À consommer
avant le:
PPC: 79,00 DH

220005

02/2025

٥٥

٥٣٠

١٥٥٣

٤٨

١٥

شارع إقامة شيماء، إقامة سفيان عماره A'2 رقم 1 الطابق السفلي - سيدى معروف - الدار البيضاء

Boulevard Résidence Chaimaa, Résidence Soufiane Imm A'2 N°1 RDC - Sidi Maârouf- Casablanca

Tél : 05 22 97 36 55 : الهاتف

21579 1124
PER
LOT
Prix 109.00

(n) Zintomy a g. bml
169.00

132,-

(S) Activ. zinc

132,-

119

~~469,30~~

1156

ZINC + HISTIDINE + VIT C
PVC: 132.00 DH
UT Av: Lot:
12/2023 L070120
Mceutik

PHARMACIE RIAD SOFIA
Dr. FERMIAS Abdellah
Rue Riad Atlas 13H8 BIS INADA 12
MAO 2 Et 3 Elouanfa Casablanca
Tel/Fax 0522909560
ICE: 003028895000050
INPE: 092098155

