

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 :

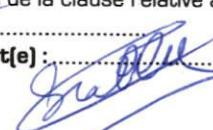
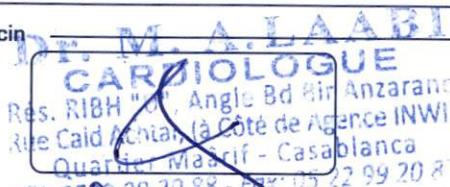
- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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 Alali Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alali Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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
16/06/2022	Cathélo	300dh		<p>CARDIOLOGIE Rés. BISH 10^e Angle Bd Aïr Anzara et Rue Saïd Aït Far, à Côté de l'Agence NWII Garde Maârif - Casablanca Tél: 0522 99 20 88 - Fax: 05 22 69 00 87</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE EL KOBBA KABBAJ Dounia Tél. : 05 35 66 91 59 - FES</p>	16/06/22	966, Fd

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

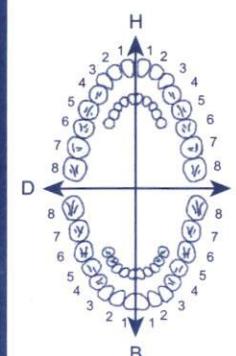
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

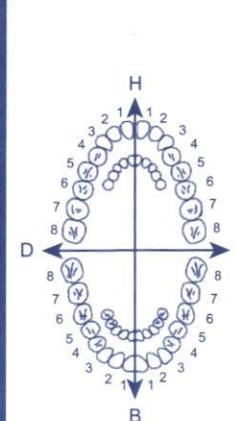
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION



O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553

G

[Création, remont, adjonction]

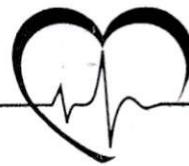
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين

Dr Mohamed Amine LAABI



الدكتور محمد أمين لعبي

CARDIOLOGUE
Cardiologie Générale et Interventionnelle

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
و علاج القلب التداخلي

16/06/2022

SCALLY FATIMA EZZOUIHRA

791,60 - (158,30 x 5)
1 - APROVEL 150mg
لقطي وشيك
ou UPRAN 150mg
لقطي وشيك
178,00 - (87,50 x 2)
2 - nebilet 5mg
لقطي وشيك
966,50

PHARMACIE EL KOBBA
KABBAJ Dounia
Tél. : 05 35 66 91 59 - FES

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
APROVEL 150MG CP B28
P.P.V. : 158DH30
6 118 001 080 892

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
APROVEL 150MG CP B28
P.P.V. : 158DH30
6 118 001 080 892

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
APROVEL 150MG CP B28
P.P.V. : 158DH30
6 118 001 080 892

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
APROVEL 150MG CP B28
P.P.V. : 158DH30
6 118 001 080 892

ut
زباد

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

DR. M. A. LAABI
Rés. RIBH "D" Angle Bd Bir anzarane Rue Caid El Achtar, (A côté Agence Inwi) 1er étage Quartier Maârif - Casablanca
إقامة ربع « د » زاوية شارع بيرانزارن وزنقة قائد الأسطر (قرب وكالة انوي) الطابق الأول حي المعارف - الدار البيضاء
Tél : 05 22 99 20 88 - Fax : 05 22 99 20 87 - Urgence : 06 55 12 73 13 - Email : DrAmineLaabi@gmail.com
N° d'autorisation : 11010 - N° de Patente : 35802624

