

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M22- 0011111

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 14.89 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FADIL Fatima

Date de naissance : 20.09.1953

Adresse :

Tél. 06.67.13.94.30 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09.07.2022

Nom et prénom du malade : FADIL Fatima Age : 1953

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection rhumatisante

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
MUPRAS

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
26 JUIL 2022

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :
R ACCUEILLE

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
09/07/2012		1		<i>A.G.</i> Dr. A. G. NOMATOLOGUE Avenue Allal Ben Abdallah Tunis - Tel. 035 51.68.50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ADDIBI 16-18 Avenue Addiby 022-5051-95</i>	09/07/2012	144,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>DR. A. G.</i>	09/07/2012	2 €/u	400,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

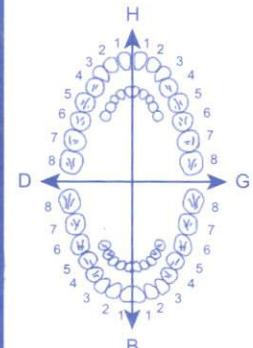
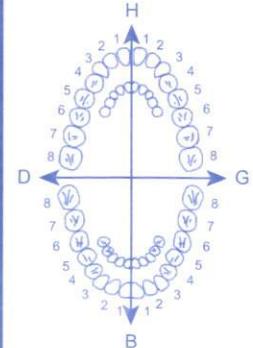
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				
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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
		00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
	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				

Docteur Mostafa MCHICH

RHUMATOLOGUE

SPECIALISTE DES MALADIES DES OS
DES ARTICULATIONS DES MUSCLES
ET DE LA COLONNE VERTEbraLE

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE RENNES (FRANCE)

ANCien MEDECIN ATTACHE
AUX HOPITAUX DE FRANCE

الدكتور مصطفى مشيش

اختصاصي في الروماتيزم

أمراض العظام - المفاصل

و العمود الفقري

خريج كلية الطب بربن (فرنسا)

طبيب ملحق سابق بمستشفيات فرنسا

Meknès, le

09 JUIL. 2022

مكناس في،

1) Infopharm

1 kg



M-FAJEL
Fatima

23,70

46,70

2) Zytone 10

100 ml / 3 mois



3) Cefal

100 ml



22,00

4) Euzol 20

1 tablet x 28,00



82,10

174,30

Dr. MOSTAF A MCHICH
RHUMATOLOGUE
Avenue Allal Ben Abdellah
RENNAIS - Tel. 035.51.68.50

PHARMACIE ADDIAR ALJADIDA
16-18 RUE CASSE-022-50.75.19
Meknès

6، شارع علال بن عبد الله الطابق الأول (م.ج) - مكناس

6, Avenue Allal Ben Abdellah 1^{er} Etage (V.N) - MEKNES

Tél.:C.: 05 35 51 68 50 - P. : 06.61.72.14.03

النقال : E-mail : docteur-mchich@hotmail.fr



Docteur Mostafa MCHICH

٢١ ١٤٨٩

RHUMATOLOGUE

SPECIALISTE DES MALADIES DES OS
DES ARTICULATIONS DES MUSCLES
ET DE LA COLONNE VERTEbraLE

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE RENNES (FRANCE)

ANCIEN MEDECIN ATTACHE
AUX HOPITAUX DE FRANCE

الدكتور مصطفى مشيش

اختصاصي في الروماتيزم

أمراض العظام - المفاصل

و العمود الفقري

خريج كلية الطب ببرين (فرنسا)

طبيب ملحق سابقًا بمستشفيات فرنسا

Meknès, le

٠٩ . ٠٧ . ٢٠٢٢

مكناش في،

٤٤ - FAZEL
Fatima

note de consultation

Le Radiographie des genoux (F+P),
facturée à 400(m).
(Quatre cents dirhams)

Dr MOSTAFA MCHICH
Rhumatologue
6 Avenue Allal Ben Abdellah 1^{er} Etage (V.N) - MEKNÈS
Tél.: C.: 05 35 51 68 50 - P. : 06.61.72.14.03
E-mail : docteur-mchich@hotmail.fr

6. شارع علال بن عبد الله الطابق الأول (م. ج) - مكناش

6, Avenue Allal Ben Abdellah 1^{er} Etage (V.N) - MEKNÈS

النقال : Tél.: C.: 05 35 51 68 50 - P. : 06.61.72.14.03

E-mail : docteur-mchich@hotmail.fr

Docteur Mostafa MCHICH
RHUMATOLOGUE

SPECIALISTE DES MALADIES DES OS
DES ARTICULATIONS DES MUSCLES
ET DE LA COLONNE VERTEBRALE

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE RENNES (FRANCE)
ANCIEN MEDECIN ATTACHE
AUX HOPITAUX DE FRANCE

M 14 89

الدكتور مصطفى مشيش

اختصاصي في الروماتيزم
أمراض العظام - المفاصل
و العمود الفقري

خريج كلية الطب ببرين (فرنسا)

طبيب ملحق سابق بمستشفيات فرنسا

Meknès, le

09 JUL. 2022

Dr FAZIL
Meknès في،
Ratana

Le patient porte le nom de (Fayza mme)
une femme d'âge moyen et sans
pathologie connue.

الدكتور
MOSTAFA MCHICH
RHUMATOLOGUE
6, Avenue Allal Ben Abdellah
MEKNES - Tel: 055.51.68.50

6. شارع علال بن عبد الله الطابق الأول (م.ج) - مكناس
6, Avenue Allal Ben Abdellah 1^{er} Etage (V.N) - MEKNES
النقال : Tél.: C.: 05 35 51 68 50 - P. : 06.61.72.14.03
E-mail : docteur-mchich@hotmail.fr