

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1284

Société : 124118

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KARMOUSS Mohamed

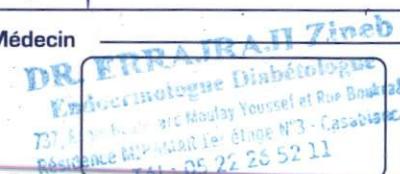
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 69 72 56 94 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/05/2022

Nom et prénom du malade : KARMOUSS Mohamed Age : 1949

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

diabète type 2

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 :

Signature de l'adhérent(e) : C. Reversy

Le : / /

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
le 25/05/22		C2	300 DH	DR. ABDERRAHMANE ENTRE DANS LA SOCIETE MEDICAL ET DAK BOUTIK SOCIETE DE MEDIAS N°3 - CASABLANCA RESIDENCE MEDICAL 2022 5231 Tél : 05 22 20 52 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Bennazir K Mehdamine Médecin en exercice à l'Agence d'Etat des Sante - A.M. Tunisie - N° de la carte : 0512220666	25/05/22	1621,60

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 :

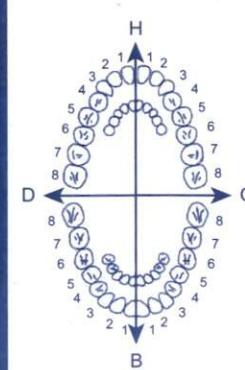
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553
		T

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Zineb ERRAJRAJI

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Maladies Métaboliques

Obésité - Cholestérol
GRANDE PHARMACIE DERB GNAOUA
Dr. Bennani K. Med Amine
10, Rue d'Eljadida - A.M
Casablanca - 05 22 22 06 66



الدكتورة الرجراحي زينب

متخصصة في مرض السكري
و الغدد
السمنة - الكوليستيرول

Le 25/5/22

M. Ramek

393,00 x 4

Karmouss

- Janvia 100



1 - 0 - 0

- Ipredia 500

0 - 0 - 1

1

491,60



use fte (18t)

Janv / 15

- Manf (18t)

17/11/2024

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

P.P.V: 393,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.

AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

P.P.V: 393,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.

AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

P.P.V: 393,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.

AMM N°:

PPU: 49,60
LOT: 21K05B
EXP: 11/2024

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

P.P.V: 393,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.

AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

ERRAJRAJI
ENDOCRINOLOGUE DABE
737, Rue Boukraâ, 1^e étage
INP: 091018382

737، شارع مولاي يوسف، زنقة بوكراع، إقامة مرمار رقم 3 الطابق الأول - الدار البيضاء

737, Angles Youssef rue Boukraa Résidence Miramar N° 3, 1er étage

Tél.: 05 22 26 52 11 / GSM : 06 64 00 98 46