

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2439 Société : R + M 20650

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DOUNIES NAJAT

Date de naissance : 14 - 1954

Adresse : 44 Rue EL BAHALIL Roche noire CASA

Tél. : 0663722597 Total des frais engagés : 316.50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/07/2022

Nom et prénom du malade : DOUNIES OUMAIMA Age: 1997

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : A Mecl. gynécoh.

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 : 1 - 8 - 2022 CASABLANCA Le : 29/07/2022

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
29/07	25.22	8	250 DH	Dr. Nadia Doudou Gynécologue - Obs/Gyné 152, Bd. Ba Hmad 05 22 4097 40/44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie la Solidarité 254, Bd Ambassadeur Ben Aicha Roches Noires - Casablanca Tél.: 05 22 24 69 21	23/07/22	66,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

A dental arch diagram showing upper and lower arches. The upper arch has teeth numbered 1 through 8. The lower arch has teeth numbered 1 through 8. A coordinate system is overlaid on the arches, with the vertical axis pointing upwards and the horizontal axis pointing to the left. The origin is at the center of the arches. The vertical axis is labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right.

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nadia Bouga
Gynécologue - Obstétricien

DIPLÔME D' ETAT DE LA FACULTÉ
DE MÉDECINE DE L' U.L.B. A BRUXELLES
ANCIEN ASSISTANT DES HÔPITAUX
DE BRUXELLES

الدكتورة نادية بوغا
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب ببروكسيل
طبيبة سابقة بمستشفيات بروكسييل

29/07/2022
Casablanca, le :
الدار البيضاء، في :

ناديا بوغا

66,50

Sceau 14

SP
COOPER PHARMA
PPC: 66,50 DH

Dr Nadia BOUGA
Gynécologue - Obstétricienne
152 Bd. Ba Hmad
Casablanca

Dr Nadia BOUGA
Gynécologue - Obstétricienne
152 Bd. Ba Hmad
Casablanca

1

$T = 66,50$

Pharmacie la Solidarité
354, Bd Ambassadeur Ben Aicha
Roches Noires - Casablanca
Tél.: 05 22 40 25 00 / 05 22 24 60 21

Dr. Nadia BOUGA
Gynécologue - Obstétricienne
152, Bd. Ba Hmad
05 22 40 97 40/44