

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3048 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Bouymida Abdelaziz

Date de naissance : 30/09/1947

Adresse : Residence Hadassah Rue Ben Youssef

EL OULFA

Tél. : 0660 39 134 Total des frais engagés : 11451.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Sarah IDRISI AMRANI
Médecine Générale
Projet Essalam Lot. 36 Imm. A
1er Etage Appt. 5 Oulfa Hay Hassani
Casablanca Tél. 05 20 03 13 43

Date de consultation : 19/08/2022

Nom et prénom du malade : Dr. Bouymida Abdelaziz Age : 75 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL + digestive

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

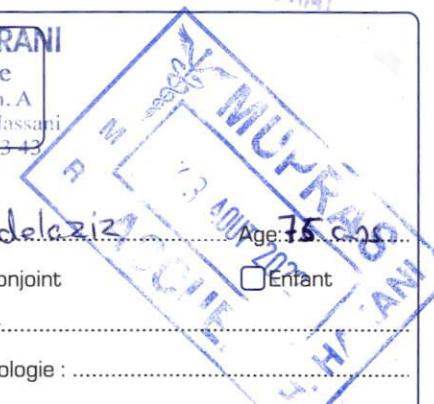
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca Le : 21/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'ensemble des Actes
19/08/22	C 1		150,00 DH	<p>SARAH DASSIANAZ Médecine Générale Projet Essaouira Lot. 36 Imm. A 1er Etage Appt. 5 Oulfa Hay Hassani Casablanca - Tél: 05 20 03 13 43</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE SARANAZ S.A.R.L A-U 140 Lot Sanifielda Lissasta Casablanca Tél/Fax: 05 22 65 20 07</p>	19/08/2022	315,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

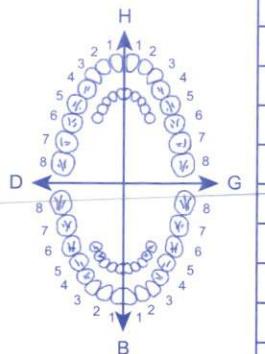
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE

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
D	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

Dr Sarah IDRISI AMRANI

Médecine Générale
Echographie



الدكتورة سارة إدريسي عمراني

الطب العام
الفحص بالصدى

Certificat médical du permis de conduire
Goitre - Diabète - Nutrition - Cholestérol
Hypertension artérielle - Electrocardiogramme
Suivi de grossesse

شهادة طبية لرخصة السياقة
أمراض الغدة الدرقية - داء السكري - التغذية - الكوليستيرونول
ارتفاع ضغط الدم - تخطيط القلب
تابع الحمل

Casablanca, Le ... 13.08.22 الدار البيضاء في

Dr BOUHANIDA Abdelaziz

11 Tagenil 500

AS

0,60 1 cp x 3/j si vertiges pdt 7/j

* 8/ Cloprame suppo

AS

123,60 1 suppo x 3/j 15 mn avant

AS

3/ Inexium 40

49,80 1 gel 1/j le matin c'est avant

PER: 09/08/2022
LOT: 21/08/2022

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V. 49DH60



79,00 1 cp x 3/j pdt 5

AS

5/ Defend 15

AS

1 cp /j pdt le repas si douleur

6 1180001060062

Projet Essalam Lot 36
1er Etage Appt. 506
Casablanca - Tél:

IDRISSI AMRANI
Médecine Générale

19,00

مشروع السلام تجزئة 36 عمارة 'A' الطابق الأول رقم 5 الألفة الدار البيضاء
Projet Essalam Lot 36 Immeuble 'A' 1er étage N°5 Oulfa - Casablanca

05 20 03 13 43

53,10
61 Relaxol

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V:53DH10
LOT:1020015
PER:10/2024



6 118000 060833

1 cp x 31g ouvrir la jambe



315,10
PHARMACIE SARANAL
S.A.R.J 4-TU
140 Lot Smiral Ja Lissasfa
Casablanca
Tel/Fax: 05 22 65 20 21

Dr. Sarah IDRISI AMRANI
Médecine Générale
Projet Essalam Lot. 36 Imm. A
1er Etage Appt. 5 Oulfa Hay Hassani
Casablanca - Tél: 05 20 03 13 43