

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 canalaire, 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 canalaire.

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

127221

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	01421	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : KETTANI Mohammed Rajeddine			
Date de naissance : 25.11.1951			
Adresse : Rés. El Firdauss n° 83 KM 8.1 Rte de Marrakech			
Tél. : 06 66 39 66 03	Total des frais engagés : 343,00		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

<input checked="" type="checkbox"/> Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	HAKMI 22/12/22
Date de consultation : 22/12/22	
Nom et prénom du malade : JALALI Rajae	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Osteoartrite en se débrouiller	
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'adjudication conseil de la Mutuelle.	

Médecin Colonel-Major B CHAGAR
Professeur du Val de Grace
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Hôpital Militaire Ancienne Marrakech
I.N.P.E:101111441

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 02/01/2023

Le : 02/01/2023

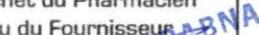
Signature de l'adhérent(e) :

RAJEDDINE

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
22/07/2012			G	<p>Meilleur et le Major B. <i>professeur du Val de Grâce</i> INF : <i>Chirurgie Orthopédique et Traumatologie</i> <i>Hôpital Militaire Avicenne Marrakech</i> I.N.P.E:101111441</p> 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE EL BEABNA Bouskoura LASLAMI Docteur en Pharmacie Route Bouskoura 309, Km 11 Drabna Dakhlaou Casablanca Tel: 0522.55.45.74	22/07/22	343.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

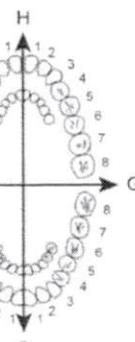
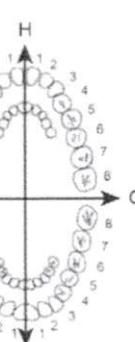
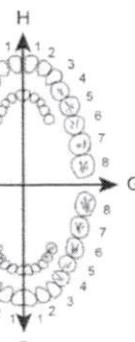
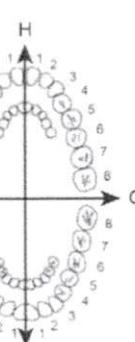
VOLET ADHERENT

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 d'exploration.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412	21433552		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	00000000	00000000		
	00000000	00000000		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	35533411	11433553		
	H		G	
	D		B	
	[Création, remont, adjonction]			
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION DU TRAVAIL

ORDONNANCE

Médecin Colonel-Major B.CHAGAR
 Professeur du Val de Grâce
 Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
 Hôpital Militaire Avicenne Marrakech
 I.N.P.E:101111441

LE 22/7/22

1^{me} JOURRI

R A JAA

268.00

1) Arcocix

S.V.



52.80

2)

seule 20

1 cp

S.V.

pelat

14 JRS

22.20

1 cp

14 JRS

3)

Codo l'iprene

S.V.

2 cp

x 2

343.00

Médecin Colonel-Major B.CHAGAR
 Professeur du Val de Grâce
 Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
 Hôpital Militaire Avicenne Marrakech
 I.N.P.E:101111441

Arcoxia 90 mg
 14 ccs
 P.P.V : 268.00 DH
 Distribué par MSD Maroc
 AMM 453/160MP/21/INTO
 6 118001 160051

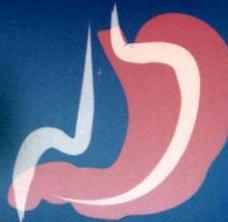
OEDES 20mg

14 gélules



LOT 211261
EXP 03/2024
PPV 52.80DH

OEDES®
oméprazole



20mg
Voie orale

gélules en gélules

14 x

PPV:22DH20
PER:04/24
LOT:L1606

Codoliprane®
Paracétamol 400 mg
Phosphate de codéine 20 mg
16 COMPRIMES SECABLES

