

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 : **5575** Société : **R.A.M**

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : **MR CHAFI AZIZ DE LLATIFA**

Date de naissance : **14-09-89**

Adresse : **OULATA AZZARIFI 64 route - CASA**

Tél. : **06 20 13 42 23**

Total des frais engagés : **200 + 117 = 317 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **28 SEP 2013**

Nom et prénom du malade : **CHAFI YASMIN**

Age : **18 ans**

Lien de parenté : **Elle** Même mère Conjoint

Nature de la maladie : **collection psychiatrique & Dermatoses**

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 : **CASA**

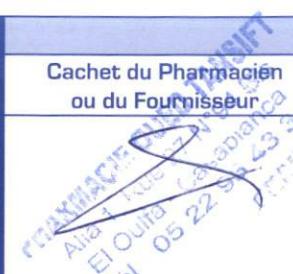
Le : **22/09/2013**

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
			2000 Dhs	 <p>دكتور الحشمي هشام Dr. HICHAM Rachid Médecine Générale 295 Av Oued Tansit Casablanca Tél 06 66 80 66 INPE 091 76893</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/09/22	1197,40
	24/09/22	990,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

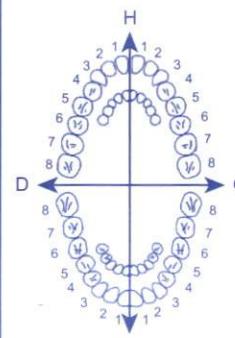
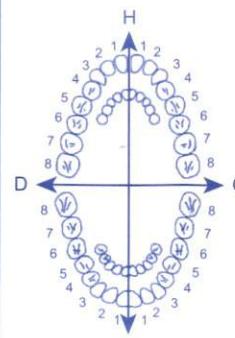
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	
D	21433552 00000000 00000000	B		
B	00000000 11433553			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)
Cité El Oulfa - CASABLANCA
Tél. : 0666 80 76 66

الدكتور الحرishi رشيد

الطب العام

295، شارع وادي تانسيفت (24)، مجموعة E
حي الألفة - الدار البيضاء
الهاتف: 0666 80 76 66

Casablanca, le :

2022 شتنبر 23

Mme CHAFI yASMIÑE



PHARMACIE OUED TANSIFT

Alia 1, F. 2 N°94 B.P.
El Oulfa - Casablanca
Tel 05 22 93 48 34

3495

360 ₣ x 2

1). Ansiole 6 mg

€(2,00 x 2

1/2 - 1/2

nett 03 mois
3407

2). Serquel 200

0 - 0 - 1

3). Medizapin 10 mg

1cp 1j

02 Bals 99 ₣ x 2
51,30

4). Medizapin 2,5 mg

1cp 1j

113,50

LOT: M21142
EXP: SEP 2024
PPV: 51,30 DH

5). Tegretol 100 mg

1cp 1j

82,70

6). Tegretol 200 mg

1cp 1j

SV

دكتور الحرishi رشيد
Dr HRICHI Rachid
Medecine Générale
295 Av Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa INPE 091076893

LOT: 042
PER: JUN 2023
PPV: 291 DH 00

30 قرص ملمسا

LOT: 053
PER: AVR 2024
PPV: 291 DH 00

LOT: 037
PER: AVR 2023
PPV: 113 DH 50

61118001 030347
TEGRETOL® CR 400 mg
Comprimé
pelliculé sécable
PPV: 82,70 DH

1177,40

7). Temesta 1mg

rep 1j

8). Noginan 25mg

rep 1j

(SV)

94,10

757811
Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat-R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Dekaline 500mg cpr gr b 40

P.P.V : 94,10 DH

6118001 081066

9). Degrakine 500mg

rep 1j

10). Flufen 500mg

rep x 3 j

Dr HACHI Rachid
م 医 生 رشيد
Médecine Générale
295 AV Qued Tansift Cité El Oulfa
Casablanca Tel 06 66 20 66
INPE 09 076893

36,70

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bncou al souam roches
noires casablanca
SEROQUEL

200mg Cpr env
Boîte de 60
270/16 DMP/21NSF P.P.V : 552,00 DH
6 118001 021314

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bncou al souam roches
noires casablanca
SEROQUEL

200mg Cpr env
Boîte de 60
270/16 DMP/21NSF P.P.V : 552,00 DH
6 118001 021314



↓
36,70