

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 :	1876	Société :	MD 32280
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		NOUQATI EL MASTAFA	
Date de naissance :		27/04/1953	
Adresse :			
Tél. :		0669505805	Total des frais engagés : 939,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MOULAY BOUCHTA
KHAMMAR NADA
Médecin Généraliste
6, Lot. Ocean Sidi Rahal
Chataï, 1er Etage Appt N°3

INPE : 061265991
ICE: 002893530000042

Date de consultation :

21/09/2022

Nom et prénom du malade :

NOUQATIEL Mastafa

Age: 69 ans

Lien de parenté :

MOULAY BOUCHTA

Conjoint

Nature de la maladie :

KHAMMAR NADA

Enfant

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC App. Pathologie :

Médecin Généraliste

6, Lot. Ocean Sidi Rahal

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 : 10/10/2022

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
24/09/2022	CS	1	150.00 DH	P. MOULAY BOUAFIA KHAMMAR NADA Medecin Generaliste 6, Lot. Océan Sidi Rahal Chataï, 1er Etage Appt N°3 INPE 061265897
03/10/2022	Central	—		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAMA écouté et soigné délivrance sur place 5, Lot Océan Sidi Rahal Tél : 05 22 26 99 48	24.09.2022	379.90
	03/10/2022	410.00

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 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[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. Moulay Bouchta Khammar Nada

Omnipraticienne

Lauréate de la faculté de médecine

de Casablanca

Ex-medecin interne à l'hôpital Mohamed V

de Casablanca

د. مولاي بوشتقى الخمار ندى

طب العام

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى محمد الخامس

بالدار البيضاء

Ordonnance

Fait le : 24 Sept 2022

PHARMACIE CHAMA

Nom et Prénom : EL MOSTAFA NOUQATI
99.00
Société de distribution de médicaments
5, Lot Ocean App 3 Sidi Rahal
Tél : 05 96 99 48

INPE : 061265997

ICE: 002893530000042

X1020 0126

LOT PER

Prix 99.00

1.- Dixi for gel

14,50 2gel le soir

2)- Hemofast Suppo

19,60 1 suppo le soir

3)- Memo fast Crème

79,50 1app x 2 j/j

4)- Carbosor 8 transit G

45,90 24x 2 j/j

5)- Trimedat Sachet 150 J

121,40 1sachet x 3/j/j

6)- Umax G

14/j/j poft 1mcis

379,90

PHARMACIE
délivrance DEM
5, Lot Océan N° 3
Tél : 05 22

LOT 220284
EXP 09/2023
PPV 121.40DH

DR. MOULAY
KHAMMAR
Medecin G
6, Lot. Ocean G
Chataï, 1er Etage App. 3

6 lot Ocean Sidi Rahal Chataï App N°3 1^{er} étage Tél.: 0520-065092

الهاتف : 0520-065092, المحيط سيدى رحال الشاطئ، الطابق الأول ، شقة رقم 3

Dr. Moulay Bouchta Khammar Nada

Omnipraticienne

Lauréate de la faculté de médecine

de Casablanca

Ex-medecin interne à l'hôpital Mohamed V

de Casablanca

د. مولاي بوشقي الخمار ندى

الطب العام

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى محمد الخامس

بالدار البيضاء

Ordonnance

Fait le : 03/10/2022

Nom et Prénom : EL MOSTAFA NOUQATI

23,00

1/- Umax

G

LOT 211718
EXP 07/2023
FPV 213.00DH

68,00

2/- Kuhmaner

gel

38,00

2 gel le soir pdt 20:00

LOT: 220274
DLUD: 03/2025
69,00DH

3/- Oxymag

G

88,00

1 g le soir

pdt 20:00

LOT: 220368
DLUD: 05/2025
39,00DH

410,00

PHARMACIE CHAMA
écoute, conseil
délivrance des médicaments
5, Lot Ocean N°6 - Sidi Rahel
Tél : 05 22 96 99 48

DT Exp. date : 21527 06/23
6, LOT 1er Etage
Chatai, 1er Etage

INPE : 061265997
ICE: 002893530000042

6 lot Ocean Sidi Rahel Chatai App N°3 1^{er} étage Tél.: 0520-065092

الهاتف : 0520-065092 6, المحيط سيدى رحال الشاطئ، الطابق الأول، شقة رقم 3