

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

- 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 : 1990

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GHALMI AOMAR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 1312,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INP : 091019786



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : GHALMI AOMAR

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Maladie

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 :

Le : / /

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
25/10/2022	C	2	2000 DH	Dr. BENABDERRAHMANE Endocrinologue Anse, route d'Azrou P. 1000, Communal 1000 Tél : 0522 22 10 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACEUTIQUE</i> CHARLAK H.A. TOMES S. 204 SAB 146800051	25/10/22	1312,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



الدكتورة ف. زين عباس التمارجي

اختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة والهرمونات

رت بباريس Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

ORDONNANCE

Ghalimi Aesmar.

437,00 x 2

Jamal 30/1000

SV

Casablanca, le : 25/10/22

109,70 x 3

up x

Centiflu

SV

CONTIFLO® OD 0.4mg
Boîte de 30 gélules à libération
prolongée
Voie orale
6 118001 300556

CONTIFLO® OD 0.4mg
Boîte de 30 gélules à libération
prolongée
Voie orale
6 118001 300556

Dermasept c'est SV + Kusral

+ 39,70

2000 (1)

ج = 1312,30

فوسيدين 2%
مرهم أنيوب من 15 غ

39,70

PHARMACEAL GUARD
S CHALAK Haj Nasser
Docteur et pharmacie
Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Commun
Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22 90 53 45
Fax : 05 22 90 53 45
Tél. : 05 22 90 53 45
Fax : 05 22 90 53 45
Tél. : 05 22 90 53 45
Fax : 05 22 90 53 45

Dr. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azemmour
Immeuble Commun
Hay Hassani - Casablanca - Tel. 0522 93 31 49

Cicatrices
DERMASEPT® Cica
Crème cicatrisante
LOT: 1098
EXP: 04/25
PPC: 69.50DH

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Commun
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

valable 3 mois

Le 25.10.2012

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : GHALY AL NABI AOMAR

Présente Masate

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Month + 3 mois

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca

Dr. BENABEES TAARIFZ
Endocrinologie Diabétologie
Angle Route d'Azemmour
Inn. Commercial 1^{er} Etage
Casablanca - Tel : 0522 93 31 49