

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.

Nº P19- 047778

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6756 Société : 136133

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Houssein Fakir MINA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/11/22

Nom et prénom du malade : MOUSSAFIR MINA Age : 55 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

..... Tendinite de la main

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) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-047778

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Hongraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03/11/22	C2		250.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية العروبة PHARMACIE AL ORÖBA dr. Samia Abaab 15 Rue 14 lot Raja Saida Ain Chok Casablanca Tél: 05 22 52 22 69	03/11/88	263.00 167.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. OUZIF Mohamed Amine
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

- Chirurgie des maladies osseuses et Rhumatologiques
- Ostéoporose, PRP
- Chirurgie Prothétique - Arthroscopie
- Spécialiste en chirurgie de la main et du pied
- Diplômé de la Faculté de médecine de Paris-sorbonne
- Ancien Résident de S.O.S main Paris
- Ancien Médecin du CHU Ibn Rochd
- Ancien Interne de l'hôpital Robert Ballanger (Aulnay sous bois)
- Ancien Résident de l'hôpital Paul d'Égine (Champeigny sur Marne)
- Membre de la société française de Traumato-Orthopédie



الدكتور او زيف محمد أمين
أخصائي في جراحة المفاصل والظامان

- امراض المفاصل والغضام
- هشاشة العظام - العلاج بالبلازما
- الجراحة التغوطية - الجراحة بالمنظار
- متخصص في جراحة اليد والقدم من كلية الطب الصنفون - باريس
- طبيب سابق في مستعجلات اليد، بباريس
- طبيب سابق بمستشفى ابن رشد
- طبيب سابق بمستشفى دوبيه بالونجي
- طبيب سابق بمستشفى بول جيجين
- عضو بالجامعة الفرنسية لجراحة المفاصل والغضام

Ordonnance

Le : 03/11/22

BEDDA Fina

36,40 1) Koprised 10- S.V. (519)
36,40 2) 17400 FLEET 1cp x 7/8 (518)
04,00 3) Ansariel 1Bte 15, Rue 14 lot Rajia Saida Ain Chok Casablanca
36,70 3) Ansariel 03/11/2022
167,10 1/2 cp. le soir S.V. dr. Samia Abaab
Tél: 05 22 52 22 69

PHARMACIE AL QODS
Dr. Samia Abaab
15, Rue 14 lot Rajia Saida Ain Chok Casablanca
Tél: 05 22 52 22 69

Dr Ouzif Mohamed Amine
Chirurgien Traumato Orthopédie
121m², 34 Rés Addammade
Bd Al Qods, Att Chek Casablanca
Tél: 05 22 87 33 57 / 05 22 67 14 41

Résidence Ryad Al Qods, angle Bd al Qods et Bd Haifa, 1^{er}, étage n°6 Ain chock, Casablanca
إقامة رياض القدس، تقاطع شارع القدس وحيفا، الطابق الأول رقم 6، عن الشق، الدار البيضاء

Tel : 05.22.87.33.57 GSM : 0661671441 E-mail : dr.ouzif@gmail.com

(V2)

(V2)

GTIN: 06118001260850
LOT: 3972
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 94dhs00



ANXIOL® 6 mg ○
30 comprimés quadrisécables



LOT : 9693
PER : 05-25
P.P.V : 36 DH 40

Kopred® 20 mg
Boîte de 20 comprimés



MYDOFLEX® 150 mg
Tolperisone HCl
30 Comprimés pelliculés



6 118000 094586



FACTURE

Patente: 34004209

RC: 445474

ICE: 002748096000006

Facture adressée à:

Date: 03/11/2022

Produits	P.P.V	Quantité	Total
tareg 80	131,50	2	263,00
Total			263,00

Arrêtée la présente facture à la somme de: 263,00

Cachet:

صيدلية العروبة
PHARMACIE AL ORÖBA
dr. Samia Abaab
15,Rue 14 .lot Rajaa Saida Ain Chok Casablanca
Tél: 05 22 52 22 69

Pharmacie Al Oroba, Dr. Abaab Samia

Extension 2 Mars 15 Rue 14 lot Rajaa Saida Ain Chok Casablanca Tel : 05-22-52-22-69