

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 13.84

Société : RAM AU 1447

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : KHAMALI CHI

Mohamed

Date de naissance : 01-01-1951

Adresse : 315 Bloc N. apt 03 Dar lemane A. 8
Casablanca

Tél. : 06.02.15.41.42 Total des frais engagés : 9.91,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/11/2022

Nom et prénom du malade : M. ALAOUI Moudar MOUATIR

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dr. A. H. IFTAQI

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

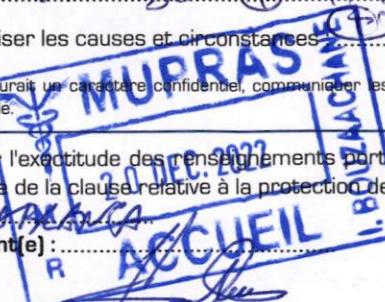
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exhaustivité 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 : 20.11.2022

Signature de l'adhérent(e) : R ACCUEIL



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
20/08/2018	Consultation	1 x	1000 DA	Dr. OUDPHIRI Expert Assermenté Dakar - Sénégal Rue : 29 N° 222 Sauvainca Tel : 0522 52 02 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE DU PARADIS CASA Dr. BOUSTANE ZAKIA BLOC T - N°8 Dar Lamane Hay Mohammadi - Casa. Tél : 05 22 60 80 71	20/11/22	841,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

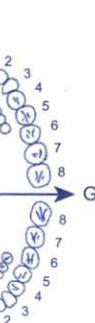
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Naïma OUDRHIRI

MEDECINE GENERALE

Médecin Assermenté

Expert près les Tribunaux

الدكتورة نعيمة وغيري

الطب العام

طبية محلفة

خبيرة لدى المحاكم

Casablanca le 20 M. 2028 الدار البيضاء في:

390,00

Mr Alouai MODAR

11 Galvus



PHARMACIE DU PARADIS

Dr. BOUSTANE ZAKIA

Bloc L - N°8 Dar Lamane

Hay Mohammadi - Casa

Tél : 05 22 60 80 71

78,70



21. Diazepam 60

78,70

115,00

31 Novembre



LOT : 9056
PER : 02/24
PPV : 115,00 DH

31,30

41 Zyderic 500

LOT : 222023
EXP : 05.2026
PPV : 31.30

60,00

51 AZ 500



AZ 500 mg
Aztreonam
Boîte de 3 comprimés
PPV : 60,00 DH
6 118000 190097

45,30x2

61 Vento 100 mg



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV : 45,30 DH

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV : 45,30 DH

45,80

H Ri d - 1m



LOT : 156
PER : DEC 2024
FPV : 45 DH 80

841,40

Nf Naima

Dr. OUDRHIRI NAIMA,
Expert Assermenté
Durb Ineni, Rue 29 N°3
Casablanca Tel : 0522 60 02 35

PHARMACIE DU PARADIS CASA
Dr. BOUSTANE ZAKIA
Bloc L - N°8 Dar Lamane
Hay Mohammadi - Casa
Tel : 05 22 60 80 71