

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.

242152

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 10247

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Gizihi HIND

Date de naissance : 01-10-74

Adresse : 48, 6b Le ATILI A

CA81

Tél. : 0661297821

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL MOUKHLIS FERDAOUS
Pédiatre
24, Bd Mokhtar Ben Ahmed Guenoui
Casablanca
Tél. : 0524 52 11 11
Fax : 0524 52 11 12

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/12/22

Nom et prénom du malade : iyad Kacem

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Virose

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'adjudant conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles

Fait à : CA81

Le : 10/12/2022

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 attestant le Paiement des Actes
02/12/22	C.S.	211510M	INP : 0912060129	DR. EL MOUSSAoui 23, boulevard de l'Industrie 94160 Bagneux. Tél: 01 55 76 90 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE RIND Dr. GUY Wallon Docteur en Pharmacie 150 rue Haye 75017 Paris TÉL: 01 55 76 90 00	02/12/22	111,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

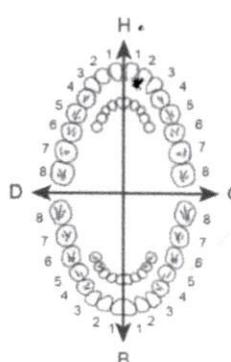
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Dr. Ferdaous ELMOUKHLIS

-Pédiatre

-Allergie et asthme de l'enfant

-Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

-Ancienne Médecin Interne au CHU Ibno Rochd

-Ancienne résidente à l'hôpital d'enfant Abderahim Elharouchi



الدكتورة فردوس المخلص

- اختصاصية في أمراض الأطفال والرضع
- الحساسية والربو عند الأطفال

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

- طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

- طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي عبد الرحيم الهاروشي

Casablanca, le

02/12/22



Emyat Icanein
iyad

80,0

11-

Argix

2500mg

19,0

Add (17,5) pi pd 1/2

21

Nurodel 500 mg

12,0

Add (17,5) x 3



264, شارع المختار بن أحمد الكرناوي حي القدس - سيدى البرنوصي - الدار البيضاء

264.Av Mokhtar Ben Ahmed Guermaoui. Hay Qods - Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 76 76 99 - E-mail : docteur.elmoukhliis@gmail.com

4) - Vitamine

C 1000g

1/2 g eff 1e pdt 3j

5) - ipeca 9GM

5gules x

DR. EL MOUKHIS FERDAOUS
264 av. Moulay Sidi Abd. Guenoui
Casablanca
Tél: 0522 77 93 - Urg : 0661 45 2326

6) - Byrrhine 9GM

= 111,80 5gules x 47

DR. EL MOUKHIS FERDAOUS
Fardarre
Bab-Harr Ben Ahmed Guenoui.
Casablanca
Tél: 0522 77 93 - Urg : 0661 45 2326

PPV: 800H00
PER: 09/25
LOT: L2901



PPV 120H00
PER 09/25
LOT L1169

19,00