

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.

M22- 0016801

Optique **14346** Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **790** Société : **RATI**

Actif Pensionné(e) Autre :

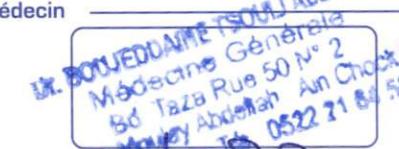
Nom & Prénom : **AMRANI MY Aissa**

Date de naissance :

Adresse : **INARA II Rue 1 - 44 Am Skh**

Tél. : **06 63 404 898** Total des frais engagés : Dhs

0663404898
Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : **10/01/2023**

Nom et prénom du malade : **YOUSSEF ALLAL BEN ABDELLAH** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

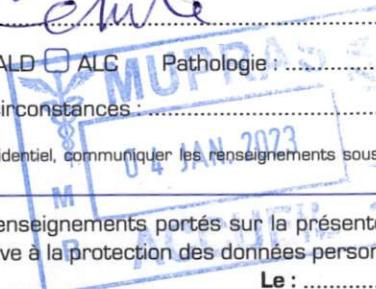
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 Me attestant le Paiement
20/12/2018	Acte de vente	1	150	BOUAFEDDAME TSOUFTI Notaire Générale Bd Taza Rue 50 N° 2 Moulay Abdellah - Ant. Chock Tél : 0522 21 04 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side) and various dental symbols placed around them. The arch is oriented with the upper teeth pointing upwards and the lower teeth downwards. A vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom is positioned through the center of the arch. A horizontal axis labeled 'D' on the left and 'G' on the right is also shown. The symbols include:

- Upper teeth:** Symbols include Ψ , Δ , ∇ , \wedge .
- Lower teeth:** Symbols include Ψ , Δ , ∇ , \wedge .
- Central:** Symbols include H , \wedge , \wedge , \wedge .

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BOUJEDDAINE TSOULI Abdelhaq

الدكتور بجداين التسولي عبد الحق

الطب العام

الفحص بالصدى - ختانة الأطفال

مرض السكري

طیب عسکری سایقا

خبير ملحق لدى المحاكم

مقبول لتسليم شواهد

رخصن السيادة

العمل رقم - 47

رخصة العمل رقم - 7147

Médecine Générale
Echographie
Circoncision des Enfants
Diabétologie
Ex Médecin Militaire
Expert assermentation
Agrée pour la délivrance
des Certificats médicaux
des permis de conduire
Autorisation d'exercer N° - 7147 -



الهاتف : ٥٢٢١٦٤٥٨ تل: ٠٥٢٢١٦٤٥٨

Casablanca, le:

الهاتف : ٠٥٢٢٢١٦٤٥٨ : Tel: 05 22 21 64 58
الدار البيضاء : ٩١٧٦٤٥٨ : Casablanca, le: ٢٠٢٣/١٢/٢١

PPU: 124,00 DH
LOT: 648430
PER: 01/24

PPU: 17.10 DH
CB04962
EXP: 07/2025

PPV 26DH90

LOT:1165
PER:05/25
PPV:42,60DH

126.00	P, lo, amoxiclof		PPU: 17.10 DH CBO4962 EXP: 07/2025
171.	100 x 3fls		PPU: 26DH90
8	cheval		PPU: 26DH90
26.90	WT & 8fls		PPU: 26DH90
8:	WT C		PPU: 26DH90
42.60	WT & 8fls		PPU: 42.60DH
Y:	freshbox		PPU: 42.60DH
99.0	WT & 8fls		PPU: 42.60DH
3.960	WT & 8fls		PPU: 42.60DH

محل مطبوعات (رقم 50 سالك) رقم 2 فوق صيدلية الزهراء بني مولاي عبد الله - عين الشق الدار البيضاء
Angle Bd Taza et Allée Djebt Saghro (Ancienne Rue 50) N°2 au-dessus Pharmacie Azhar Hay Moulay Abdellah A

En Cas d'urgence contactez le Gsm : 06 63 09 08 50

LOT 211263
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

En Cas d'urgence contactez le Gsm : 06 63 09 08 50 في حالة الإستعجال اتصلوا بـ