

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES , 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7020

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BATASSA

SALAH

146777

Date de naissance :

7 1 1960

Adresse :

HAY EL qods des EL FAJR N° 5 sidi Bourguiba
casablanca

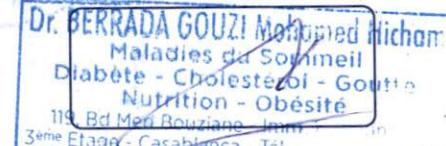
Tél. :

06 84 33 35 70

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

05 NOV. 2022

Nom et prénom du malade :

Jn BATASSA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

JP2

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.

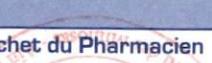
Fait à :

M 26 JAN 2023 Le : 05 NOV 2022 /

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	INPE : 091185637 Cache et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05 NOV. 2022	6	EP	# 300,00	BERRADA GOUZI Mohamed Dr. Maladies du Sommeil Diabète - Cholestérol - Nutrition - Obésité Bouziane - Imm. Farhatine 6 Tanca - Tel. : 05 22 56 37 3

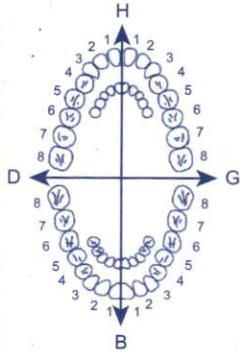
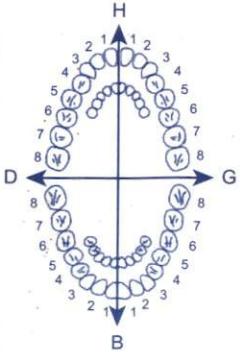
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/07/22	 320,00

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		
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
الهôپital привé فى الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 07/11/22

72

BATTAGLIA



152,50 X 1

1 - LANDS

(01 kg)

7 - 320,00

11 → 20 kg
(8,40)



x 1 mkg

2 - ADDITIF (Benzoin) (01 kg) . (Benzoin)

1 kg = 09 kg

(09 kg)

1 kg = 14 kg

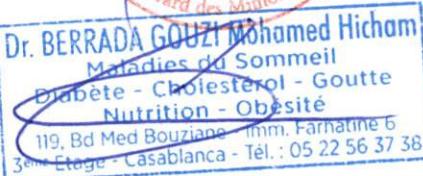
(14 kg)

72,00 → 72 kg

(04 kg) < 1 mkg

+ Argent fil de fer 4 m

320,00



279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44
E-mail : direction@hpc.ma
Site web : www.hpc.ma

on),
xide
ren.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ Casablanca
Apidra 100U/ml inj b1 stv
P.P.V : 98,40 DH



6118001081622

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Stv 3ml
P.P.V : 152,50 DH



6118001081608