

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ER 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

- Reclamation : 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.

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

Optique

Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2769 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : 148570

Nom & Prénom : BENJILIL DRISS

Date de naissance :

Adresse : 38 Rue Sidi Gateh impasse El Habacha (A.M)

Tél. : 06.05.19.12.06 Total des frais engagés : Dhs
0522 47 57 45

Cadre réservé au Médecin

Docteur EL ALAOUI MHAMDY
Moulay Youssef
Médecine Générale
16, Rue Salé (A.M) Casablanca
Tél / Fax : 0522 47 56 94

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02.01.2023

Nom et prénom du malade : Benjilil DRISS Age :

Lien de parenté : Père / Mère / Conjoint / Enfant

Nature de la maladie : Affectation

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 :

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			20000	Docteur EL ALAOUI MHAMDY Moulay Youssef Médecine Générale 15 Rue Salef (A.M) Casablanca Tél / Fax : 0522 47 58 94
01	V			
2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA PRINTEMPS Dr. JARMOUNE Ali 36.47.94 0522.44.22.79 LA QUI CASA	02/01/2023	654,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur El Alaoui Mhamdy Youssef

Médecine Générale

16, Rue Salé (en Face Jamaâ Chleuh)

Ancienne Médina

Tél. / Fax : 05 22 47 56 94

Casablanca

E-mail : ymhamdy@gmail.com



الدكتور العلوي محمد ي يوسف

الطب العام

16، زنقة سلا (أمام جامع الشلوح)

المدينة القديمة

الهاتف / الفاكس : 05 22 47 56 94

الدار البيضاء

- 2 JAN 2023

Casablanca, Le :

الدار البيضاء، في :

34.80 X 2 Ben Thil Zahr
74.80 X 2 Infus (6)
74.80 X 2 Infus (6)
28.00 Stomach (6) 28.00
28.00 m.s (1) 28.00
40.00. 23.00 23.00
34.00 20.00 20.00
34.00 Dermol (6) 20.00
23.00 23.00 23.00
37.10 20.00 20.00 P.S. VP

PHARMACIE LE PRINTEMPS
Dr. JAMMOUNE Ali
0522.26.47.18 / 0522.44.22
357 BD THAR ALAOUI

② Diform 3
15.30x3

Docteur EL ALAOUI MHAMDY
Moutay Youssef

Médecine Générale

16, Rue Sale (A.M) Casablanca
Tél / Fax : 0522 47 58 94

② Cleril 265
160,00 3.12

② Filtral 3
mis 3.12

79,90 x 2.

PH 3.12
0522 47 58 94
337 ED
LE PRINTEMPS
MOUNE Ali
Tél / 0522.44.22.79
EL ALAOUI CASA

=

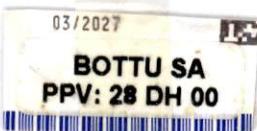
654,40

BENGLIL DRISS

1- proflox. 500 mg



2- STODAL

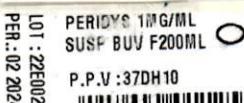


3- predni 20mg

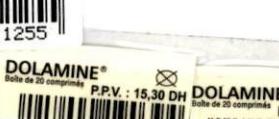
PPV (DH):

42,00

4- OSMOSINE

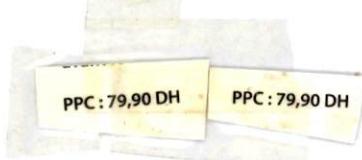


5- péridy



6- Dolamine

7- claril 500mg.



8- fiterax