

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

148629
 Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *21638* Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *L AMRANI HASSANE*

Date de naissance : *08-08-1958*

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *23.12.2022*

Nom et prénom du malade : *L AMRANI Hassane* Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

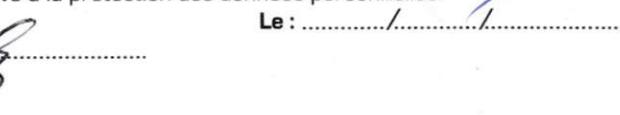
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) : *Cg*



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
23/12/2012			150	Dr HASSAN CHEHAB Médecin Généraliste Rue 23 Mosquée Faïma Zahra - Site Benoît Casablanca - Tel : 022.73.7851

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Bourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BLANCHE	23.12.12	625,40 625,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	
			10		600	

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
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(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

Docteur Hassan CHEFFI
Médecine Générale

Diplômé en Echographie
de l'Université de Montréal

الدكتور حسن الشفي
الطب العام

دبلوم في التشخيص
العلمي بالصدى جامعة مونبلي

Casablanca, le

23/12/2022

LAMZANI Keltoum

Breasts

Thyroid

IM

6

22.10.2022

Cervical Lymph

IM

22.10.2022

Hepatomegaly

IM

22.10.

Rectal

IM

21.10

Uterus

IM

21.10

Pelvic mass

IM

30.00

Tonule

IM

Oedema

IM

Dr HASSAN CHEFFI
Rue 23, N° 69, Hay El Qods en face
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tel : 022.73.78.51
زنقة 23 رقم 69 في التلمسان (امام مسجد لللافاطمة الزهراء) سيدى البروصي - الدار البيضاء

Rue 23 N° 69 - (Hay El Qods (en face Mosquée-Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف: 05 22 73 78 51

C. Xo +
cm

Al Dragois

2 DT

1m/1

Le Rei

1660

Locapred 0,1%.

Gelato

larmy

Dr HASSAN CHEFFI
Médecin Généraliste
Rue 23 N° 68 Hay El Qods en face
Mosquée Faïma Zahra - Tel : 02.73.78.51

LOT : S-04-4
PER : 10-2024
PPV : 57,00DH

LOT : R-03-4
PER : 04-2023
PPV : 57,00DH

LOT : S-05-4
PER : 10-2024
PPV : 57,00DH

LOT : S-04-4
PER : 10-2024
PPV : 57,00DH

LOT : S-05-4
PER : 10-2024
PPV : 57,00DH

LOT : S-04-4
PER : 10-2024
PPV : 57,00DH

611 800115 008 3
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp.Inj.
P.P.V. : 45,80 DH
Distribué par MSD Maroc O
B.P. 136 Bouskoura

LOT 211489
EXP 03/2024
PPV 30.00DH

LOCAPRED U,1%
CREME T15G
P.P.V : 16DH60

6 118006 010951

PPV 22DH70 EXP 08/2025
LOT 28025 1

LOT 223365 1
EXP 10 2025
PPV 35.70

LOT 223365 1
EXP 10 2025
PPV 35.70

LOT 4945
UT.AV: 11-25
PPV : 22DH70

PHARMACIE BL 3 RE
GHOFRAINE
Rue 2 N° 116 BLOC (C)
QAI Qods Bernoussi
Casablanca