

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 16-063

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

OUAJAD Mohamed

Date de naissance :

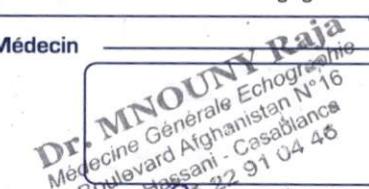
Adresse :

Tél. : 06.74.11.67.18

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

03/02/2023

Nom et prénom du malade :

Dr. OUAJAD Noufia Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AF. gynic

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

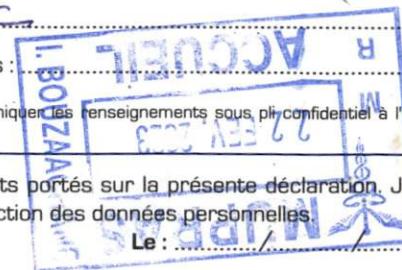
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
03/02/23	C		180 M.P	Dr. MNGUN Médecin Général Echogardiste Boulevard Afghanistan N° 10 Hay Hassam - Casablanca 05 22 91 04 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACEUTIQUE Houda MELHOU 580, Boulevard Beni Ouarab Hay Hassani - CASABLANCA Tel : 05 24 90 33 97	3.2.23	141,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

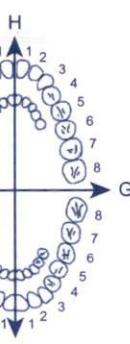
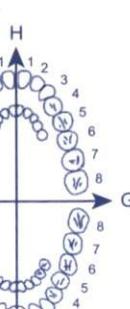
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur. Mnouny Raja

MEDECINE GENERALE

Boulevard Afghanistan, N° 16

(en face la Banque Populaire)

Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 05 22.91.04.46

E-mail : mnounyraja1962@gmail.com

الدكتورة (المنوني) رجا،
الطب العام

شارع أفغانستان، رقم 16

(مقابل بنك الشعبي)

الحي الحسني - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22.91.04.46

البريد الإلكتروني : mnounyraja1962@gmail.com

Casablanca, le :

03 / 02 / 23

الدار البيضاء، في

OUASAD Neutre

44.60

1/ Dup Postur 10 f. g.

S.V

1cp

x 2 f. x 2 f.

pol. 1 mes

du 16° a 25° f.

32.60

2/ dup. S.V.

du 16° a 25° f.

12/ Rx ocre

contol 2 mois

64.10

3/ Dispatux x 2 f.

S.V.

2 f.

PHARMACE AL BOUSTANE

Houda BEI HOUTCINE

480 Bd Ibn Sina El Widad

13270 Casablanca

Dr. MNOUNY Raja
Médecine Générale Echographie
Boulevard Afghanistan N°16
Hay Hassani - Casablanca
Tel. 05 22 91 04 46

PHARMACE AL BOUSTANE
Houda BEI HOUTCINE
480 Bd Ibn Sina El Widad
13270 Casablanca

Dr. MNOUNY Raja
Médecine Générale Echographie
Boulevard Afghanistan N°16
Hay Hassani - Casablanca
Tel. 05 22 91 04 46

الرجاء إحضار الوصفة عند المراجعة

INNOMEDINS SUPPLÉMENTAIRES :

VOIR N° CE

للمعلومة
نافذة : انظر الشرة

LOT : 21937
PER : 11/24
PPV : 64,10 DH

DISPAMOX® 1 g

14 comprimés dispersibles



le Laboratoire Pharmaceutique

NOVOPHARMA

Z.I.1, Tit Mellil Casablanca

المختبر الصيدلاني

نوفر قارما

م.ص.د. - طبل - البيضاء

م.ص.د. - طبل - البيضاء

PPV (DH) : 32,60

LOT N° :

UT. AV.:

موكسول®

أميروكسول

بدون سكر