

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

- 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.

M22- 0040317 ASSAF

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1674

Société : R.A.M.
retraitée

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ABDOLANE NEUMA

Date de naissance : 07.01.1953

Adresse : 30, Rue Imam Houmaoui Yacoub el

mansour e madif

Tél. : 06.68.79.44.51

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. N. LATIF IDRISI

TRAUMATO - ORTHOPEDIATRI

75, Boulevard Hassan II AI Khadra

Tél. : 05 22 25 25 6

Fax : 05 22 25 25 07

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04.03.2013

Nom et prénom du malade : ABDOLANE NEUMA

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
04/03/23	720		300,-	Dr. N. LATIF DENTISTE RUE ULTO - ORTHOPEDIE Boulevard Massina 25 Tel.: 05 22 25 25 16 Fax: 05 22 25 25 07
04/03/23	720		300,-	Dr. N. LATIF DENTISTE RUE ULTO - ORTHOPEDIE Boulevard Massina 25 Tel.: 05 22 25 25 16 Fax: 05 22 25 25 07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
04/03/2023 PHARMACIE ALIA Dr. BENCHERKOUN Driss 83 Avenue Al Kheira Tél n° 02 33 79 28 - Casab N°PE: 092003326	04/03/2023	569,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PIASCLEDINE 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA



PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

پیاسکلیدین 300

ملاع من الأفوكا و الصويا غير القابلتين للتصبن



1 gélule / JOUR
1 كبسولة في اليوم

EXPANSCIENCE®
LABORATOIRES

30
GÉLULES
كبسولة

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56.60 DH



Titulaire de l'AMM au Maroc :
MSD Maroc (Siège social)
166, 168, Bd Zerkouni,
Casablanca - Maroc

Fabricant :
CENEXI HSC
2 Rue Louis Pasteur,
14200 HEROUVILLE SAINT CLAIR

Diprostène®
suspension injectable en seringue pré-remplie

1 seringue
pré-remplie de 1 ml

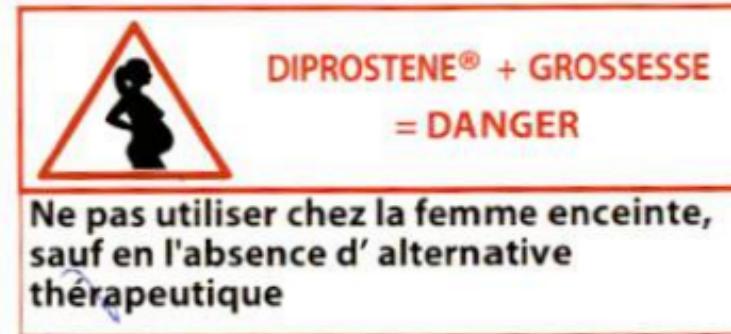
Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56.60 DH



6 118001 150137 >

Titulaire de l'AMM au Maroc :
MSD Maroc (Siège social)
166, 168, Bd Zerkouri,
Casablanca - Maroc

Fabricant :
CENEXI HSC
2 Rue Louis Pasteur,
14200 HEROUVILLE SAINT CLAIR



Dr. N . Latif - IDRISI

Chirurgien Orthopédiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CIU de Nantes
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique
Membre de la Société Française de Chirurgie
Traumato-orthopédique



الدكتور لطيف الاوريسي نور الدين

جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب ببنات

رئيس قسم و جراح مستشفيات بنات
عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le :

04/03/2023

Mr. (Mme) :

A. R. S. A. L. O. U. E. N. A. T. I. M. M. (السيد)

H. - A. R. S. A. L. O. U. E. N. A. T. I. M. M.

Punkte sur la main droite

jeune st et goutte et c'

lentement le visage et tête

des deux bras st et jambes

Dr. N. LATIF IDRISI
TRAUMATO - ORTHOPEDISTE

75, Bd Massira Al Khadra

Tél. : 05 22 25 25 16

Fax : 05 22 25 25 07