

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

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1002 Société : A S 8841

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ABDERRAHMANE AJAL

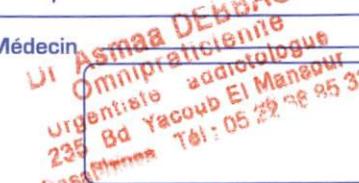
Date de naissance : 1948

Adresse : 95 ORSOUANE Ajal 5 1047 Rabat CASA

Tél. : 06.12.33.31.1 Total des frais engagés : 818,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/04/2013 Nom et prénom du malade : TENZAÏI SAADIA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Brométilose

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 29 MR 2013

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 : CASA Le : 24/04/2013

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
24/04/2023	CE	200,00		<i>Dr Asmaa DENTISTE Omnipraticienne Urgentiste addictologue 235 Bd Yacoub El Mansour Casablanca Tél : 05 27 11 22</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>MNP 092003458</i>	24/04/2023	618,10

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
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT 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

المستعجلات : Urgence : 0660 54 54 23

Casablanca le :

24 / 04 / 2023

الدار البيضاء في :

Mr. TAKIRZALI S'AADIA

PPU: 126,30 DH
 UT: 651416
 PER: 11/24

126,30
 D Augt. 2023

S.V

ASL * 21-04-2023
 PHARMACIE ALMANA
 Mine Alami Boulli Samira
 Docteur en Pharmacie
 13 Rue Amaria Beausejour
 Casablanca Tel: 052 39 09 70

LOT: 230188
 DU: 03/2026
 49,00DH

Q 45,00
 Dr. El MANSOUR
 22.00
 22.00
 B Muas
 S.V

PHARMACIE LOT: 5709
 UT.AV: 12-25
 PPV: 22DH70

40,00
 04
 Cotiprel No 3 38ml
 S.V

PPV: 40DH00
 PER: 12/25
 LOT: L3937

يعقوب المنصور - إقامة الأطفال. عمارة 9 رقم 6. الدار البيضاء - الهاتف : 0522 36 85 33

235, Bd. Yacoub EL MANSOUR - Rési. Al Anfa - Imm. B 9 N° 6 - Casablanca - Tél. : 0522 36 85 33 - E-mail :

IEC : 00159672000016 - INPE : 91044271 - Patente N° : 34819070 - CNSS N° : 667

① Méthans S.V.
110,--
2 paquets de T-PS 2 m

LOT: GA20092
PER: 01/2024
PPV: 110 DH 00

② Ps Seine (2 paquets)
100,--
18,--
1 g le m

LOT: 105
PER: SEP 2024
PPV: 102 DH 60

③ Vi rc 11
15,--
1 g MU X 87,
49,60
④ Z-ane fort
100B / se

LOT: 105
PER: SEP 2024
PPV: 102 DH .60

Vita C 1000

PPV 15DH30
EXP 10/2026
LOT 2N0531

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

Dr Asmaa DEBBAGH
Omnipraticienne
Urgentiste addictolog
235 Bd Yacoub El Mansour
Casablanca Tel: 05 22 38 85 33

PHARMACIE AL AMANA
Mme Aicha Goulli Samira
Docteur en Pharmacie
13 Rue Annarès Beausejour
Casablanca Tel: 05 22 39 09 70