

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.

N° W19-498228

160268

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4443

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : 1420UARH

EL MOUHTAR

Date de naissance : 02-10-61

Adresse :

Tél. : 0671010094

Total des frais engagés : 388,20

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Wadih El Moushar Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 06/10/23

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
06/05/2023	1	64	150,00	INP : 111111111111 Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Ville Joyeuse Dr Hamidou Lyne Perle Nouveau Tranche 4 Imm 9 n°2, Casablanca - Tél: 0520.28.88.31 CE: 002677277000055 INPE: 092111467	06/05/2023	238,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en inscrivant les numéros de la fiche.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de nécessité.

Date de fabrication :
A consommer de préférence avant fin :
N° de lot :

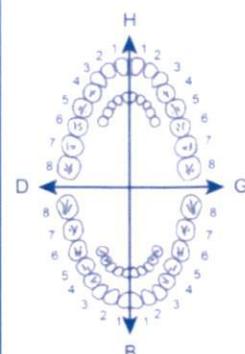
PPC = 95,00 DHS

04-20-22
04-20-25
02-20-34

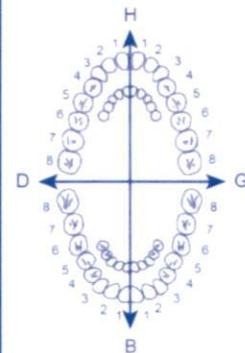
V002 - 01/21
ETEXMAC030CP
3 760162 579741

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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 Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté
De Casablanca

Ex-Médecin Interne à l'hôpital
Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale - Échographie
ECG- Suivi de grossesse- Diabète -hypertension artérielle
Conseil nutrition



الدكتورة أحلام زكوار

خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء
طبيبة داخلية مارقة مستشفي
مولاي يوسف بالدار البيضاء
الطب العام- الفحص الصدرى
تخطيط القلب- تدبير الحمل- مرض السكري و اضطراب الدموى
الحمى العلاجية

ORDONNANCE

Déroua le 06.10.2023

methastat WAHIDI

S.V

- Prinolut N
00.20
= 22/05

1ct du 10ème au 15ème pdt 3 sem.

- Shimactiv
99.00

Namp lamah

pdt 10j

- Extramug
99.00
238.20

1-0-0

1 mois

AhlaM ZGUOUAR
Médecin Généraliste
Assim Al Maouli App
Deroua. Tél: 06.76.67.07.80

Pharmacie Ville Joyeuse
Per Dr. Ahlam Zguiouar
Immeuble 12ème étage
Aboucoub Lyha
Casablanca 4
Tél: 0520 28 88 37



26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق الأول الشقة 3 الدروة
26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appartement 3 Deroua

Tel: 07.00.86.13.43 Gsm: 06.76.67.07.80

23/05/2023

ab.

Norma
Cervua. Tel.: 06 7667063