

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 : **4583** Société : **168758**
 Actif Pensionné(e) Autre : **168758**
 Nom & Prénom : **MIFTAHI Mohamed**
 Date de naissance : **1943**
 Adresse : **Jamila Rue 170 N°36**
 Tél. : **06 48 20 75 00** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Docteur M. H. SMIRÉS
Médecine Générale
Jamila 5 Av. Dakha Rue 50
N° 492 Cité Diemaâ
CASABLANCA

Cachet du médecin :

Date de consultation : **03 / 07 / 2023**

Nom et prénom du malade : **MOHAMED MIFTAHI** Age : **1943**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

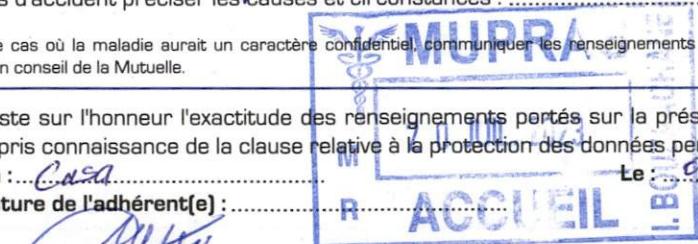
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : **Casa**

Le : **03 / 07 / 2023**

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
20/07/2012	Consultation ambulatoire	1	200.00	M. H. SMITH Médecine Générale Jamila 5 Av. Dakhla Rue 50 N° 492 Cité Oujda CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IBN EL MOATAZ Dr. BEN HIRANE HANAN Jamilé V, Rue 165, N°38, C.D. Casablanca - Tél.: 05 22 59 55 66	20/07/23	PHARMACIE IBN EL MOATAZ Dr. BEN HIRANE HANAN Jamilé V, Rue 165, N°38, C.D. Casablanca - Tél.: 05 22 59 55 66 Montant : 445,- Dhs Date : 22.07.23 Montant : 445,- Dhs

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed H. SMIRES

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy

Diplômé d'Échographie de la Faculté
de Médecine de Montpellier

492, Bd. DAKHLA - Jamila 5

Cité Djemâa - CASABLANCA

Téléphone : 022 37 24 11

الدكتور محمد حسن اسميرس

خريج كلية الطب ببنانسي

حائز على دبلوم في التشخيص العلمي

بالصدى من كلية الطب بمونبولي

5, شارع الداخلة جميلة

قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف : 022 37 24 11

06 73 47 24 14

الدار البيضاء، في

Casablanca, le 03/07/2023

180,50 Dakhla - 400



LOT : 05822048
PER : 12/2025
PPV : 74.00 DH

128 Dakhla

LOT : 611
PER : 10/23
PPV : 180,00 DH

PHARMACIE IBN EL MOATAZ
Dr. BENKORRANE HANAN
Jamila V, Rue 186, N°38, C.D.
Casablanca - Tél.: 05 29 59 53 00

74,00 Sep 16



my

63,20

499,71 Dakhla

LOT : 2395
PER : 02 - 28
P.P.V : 45 DH 90

63,20

clarite

ou 24/5 tpe 10m



22,00

22,00

PHARMACIE IBN EL MOATAZ
Dr. BENKORRANE HANAN
Jamila V, Rue 186, N°38, C.D.
Casablanca - Tél.: 05 29 59 53 00

LOT 097950/FC28
PER 10/2024
PPC 59.50

Docteur M. H. SMIRES
Médecin Général
Jamila 5 Av. Dakhla Rue 50
N° 492 Cité Djemâa
CASABLANCA

