

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 : 007005

Société : RAO

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : FAMER Jamila

Autre :

Retraillée

Date de naissance :

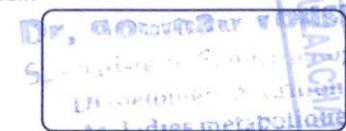
Adresse : H. A. Tuelle

Tél. : 06.68.45.14.00

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/05/23

Nom et prénom du malade : Fathia J. ile Age : 60

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

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 : CASABLANCA

Le : 15/05/2023

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
25/05/23	Ch	3000	3000	091256982
08/05/23	Ch	3000	3000	091256982

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/05/2023	198990
	16/05/2023	257.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Déchet 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'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

DR AOUIINATI YOUSRA

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie,
Et Maladies métaboliques

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca



د.أعويناتي يسرى

إختصاصية في أمراض الغدد والسكري

خريجة كلية الطب و الصيدلة الدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca le 08/05/23

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

77 6862160335

21 Levotrox 13.40 2 cp le 19
21 Lely 25 6.80 2 cp et de 19

31 Forxiga 619.00 X 4 2 cp le 19

41 Ipmedia 50c 12.90 X 3 2 cp le 19

51 x Rosver 50c 2 cp le 19

05 20 15 65 36 / 06 90 88 94 83



Draouinatiousra@gmail.com

Lot n°:

EXP:

PPV:

255 DH 00

rs et rue de Rome 117, résidence Al hayat 3 ème étage appartement 13 Casablanca

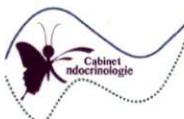
شارع 2 مارس زنقة روما إقامة الحياة ، الطابق 3 رقم 13 - الدار البيضاء

Dr. Draouinatiousra
Spécialiste en
Diabétologie
Maladies métaboliques
1989.90

DR AOUINATI YOUSRA

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie, Et Maladies métaboliques

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca



د. اعوینتی یسری

إختصاصية في أمراض الغدد و السكري

ORDONNANCE



Casablanca le 26/05/2018

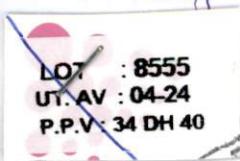


Janila Fawer

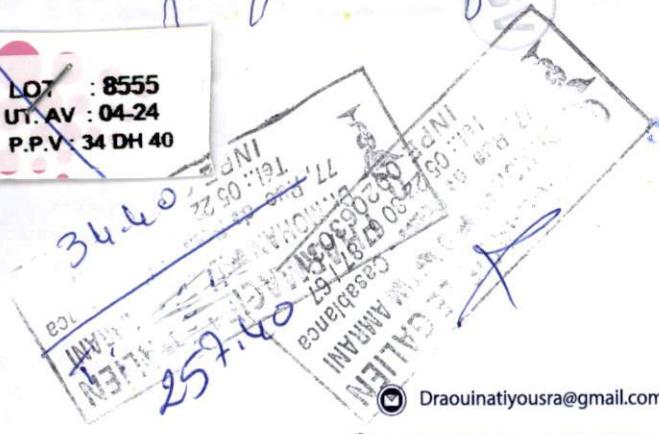
Effipred 20 mg
613 ⁰⁰⁰² Clartec



7 eggs-pon 80 my



III de 03



 05 20 15 65 36 / 06 90 88 94 83

Angle avenue 2 Mars et rue de Rome 117, résidence Al hayat 3 ème étage appartement 13 Casablanca

شارع 2 مارس زنقة روما إقامة الحياة ، الطابق 3 رقم 13- الدار البيضاء