

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 : 10308

Société : R.A.H AG919

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Bougaddou Fatima

Date de naissance :

Adresse : Ferdous App 7 JHB 8 1-1902 case ouf

Tél. : 062467656

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/05/2023

Nom et prénom du malade : RAFIK /ARIJ Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

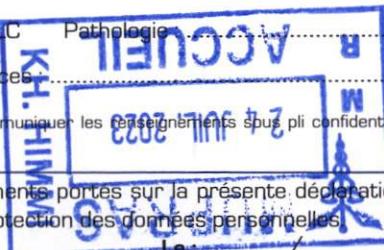
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casa 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
18/05/18	S		300,00	Hôpital Universitaire International de NNU Nouzha Professeur de Médecine Directeur de spécialité 401100256

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DUMERRABII Dr. ALEXANDRE HAJAH 49, Boulevard DUMERRABII HAY HASSAN TUNISIA CASABLANCA Tel. 05 22 90 88 72	18/05/23	624.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
12	21433552
00	00000000
00	00000000
11	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
عاج تكنون بحث

PHARMACIE OUMERRABII
وصفة طبية

Ordonnance

49, Boulevard OUM ERRABII HAY HASSANI
EL OULEMA CASABLANCA Tél. 05 22 90 88 72

Casablanca, le :

ARIJ RAFIK

10/05/23

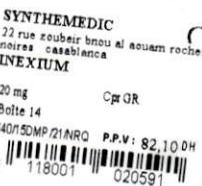


LOT: GB21151
PER: 05/2024
PPV: 140 DH 00

1) chambou bimboleter
140.00 X2 Sofle 125 S.



2 Bx Yic natu



3) Bu DR. Adhane 49, Boulevard OUMERRABII HAY HASSANI
EL OULEMA CASABLANCA Tél. 05 22 90 88 72

2B+3(1x5) nase

119.00

Risal S.



82.10 X2

1x3 n. 1 Inexium 25 S.

LOT: GB21161
PER: 05/2024
PPV: 140 DH 00

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc

Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

2000 cas d'ur. m. 110/1 x 161 →

48170
6j

Selby's test

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Salupred 20 mg/20 cp
P.P.V. 48,76 DH

F-118000 060536

1250
7j

2 opis le malin

Nouvel 4/2
60 + 31 = 91

624.90

Hôpital universitaire International Cheikh Khadir
DE QINI Nouzha.
Professeur de Pédiatrie
Directrice de Spécialité



EN4409254

PHARMACIE OUM ERRABII

Dr. Adnane BIDAH

49, Boulevard OUM ERRABII HAY
EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 80 00

PHARMACIE OUM ERRABII

Dr. Adnane BIDAH
49 Boulevard OUM ERRABII HASSAN II
EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 80 60 12

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 69383 / 2023 du 18/05/2023

Nom patient	RAFIK ARIJ	Entrée	18/05/2023
	PAYANTS	Sortie	18/05/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CONSULTATION DE PEDIATRIE	1,00		300,00	300,00
<i>Sous-Total</i>				300,00
Total Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

A handwritten signature in blue ink is written over a blue oval. The text includes "Ibn Zaid", "4377", "0529035345", "m.hck.ma", and "090061862".