

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.

M22- № 001080

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2924 Société : RAM 120789
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : LATHYANE EL HADJ'
 Date de naissance : 01/01/48
 Adresse : 03. Slatenement Elmane 4 Rue Soltane 2
Boulevard Smaïd Ben Ichatter 81 di Maroc Casablanca
 Tél. : 06.42.70.65.43 Total des frais engagés : 13.44.00 Dhs 138,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/08/2023

Nom et prénom du malade : LATHYANE EL HADJ' Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : -

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : _____

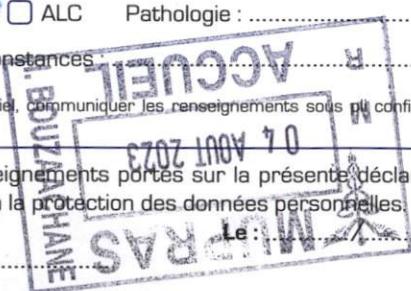
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 : _____ 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
01/08/2023	V3		300 DH	

INPE
Cachet du pharmacien
Fournisseur
09 20 49 98 86
PHARMACIE DU
FLUQUERIAZ
4, Place du 16 Novembre
Casablanca - Tél:
Fax: 0522 20 13 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du pharmacien et du fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: right;">09204932</p> <p>PHARMACIE DU PROGRES FL GUERMAI Abdellah Beni 4, Place du 16 Novembre Casablanca - Tél: 0522 22 05 20 Fax: 0522 20 13 06</p>	01.08.123	1377,00

Cachet et Signature du
Hôpital Radiologique de Béjaïa
BENCHIKHI B.
Dr En Pharmacie
Montay Abdellah Rue 7
GASA - Tel (032) 20 24 80
BENCHIKHI B.
Dr En Pharmacie
Montay Abdellah Rue 7
GASA - Tel (032) 22 50 21
INPS

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire en do Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<p>BENCHIKHI B. Dr En Pharmacie Monia Abdellah 050 50 24 80 ASA - Tel (050) 50 24 80</p> <p>BENCHIKHI B. Dr En Pharmacie Monia Abdellah Rue 71 n° 40 ASA - Tel (050) 50 24 80</p>	01/09/23		198.-12
	40		

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H G B	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Khalid TOUABI

CHIRURGIEN UROLOGUE

Maladie du Rein et de l'Appareil Urinaire

Maladie Sexuellement Transmissibles

Stérilité Masculine - Impuissance Sexuelle

Lithotriptie extra-corporelle

Membre de l'Association Française d'Urologie

Diplômé de l'université de Nice

Sophia-Antipolis (France)



الدكتور خالد توابي

اختصاصي في أمراض الكلية
والمسالك البولية - العقم الجنسي
الأمراض التناسلية - تفتيت الحصى
عضو الجمعية الفرنسية
لأمراض الكلية والمسالك البولية
الطب بنيس (فرنسا)

Casablanca, Le:

21/05/123

EX 10720
PPV 51DH40

EX 10720
PPV 51DH40
par comprim.
EX 10720
PPV 51DH40

RIS

LOT: 17322001
PER: 05/2025
PPU: 43,90 DH

51.40

X3

9 regalco.

200

A 82

PHARMACIE
BENICHIKHI B.
Dr. El Pharman Rue 75 n°
Hay Moulay - Tel: 0522.50.24.80

205

43.90

④ IBS E8909

INES INES

TOT = 198.10

1377,00

115

(AS)

Maphar
Bd Alkemia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Decapeptyl Ip 3.75mg Ivo b1
P.P.V : 1377,00 DH

6 118001 180783

صيادلة انتقد
PHARMACIE DU PROGRES
EL GUERMAJ Abdelghani
9, Place du 16 Novembre
Casablanca - Tel: 0522.22.05.20
Fax: 0522.20.13.06

Dr. Khalid TOUABI
UROLOGUE
Noulay Abdellah
Tél: 0522.22.41 / 0522.19.30

زنقة الأمير مولاي عبد الله (فوق إيق روشي) - الدار البيضاء
11, Rue Prince My Abdelleah (au dessus de Yves Rocher) - Casablanca

البريد الإلكتروني : Email : urotk@yahoo.fr