

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.

M23-004825

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7765 Société : R.A.M. 172499

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SODSSI Bahja

Date de naissance : 1949

Adresse : Avenue Béchir Sfar Rue Bourgakarne
lôtissement El Zouhdi Villa N°6 Aida

Tél. : 066.137 Total des frais engagés : 408,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/07/2023

Nom et prénom du malade : SODSSI Bahja

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : rhiniti Allergie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du ^{docteur} de la Mutuelle.

Je déclare que les renseignements portés sur la présente déclaration sont exacts et cohérents avec la réalité des faits et que je suis au fait de la législation relative à la protection des données personnelles.

Le : 13/07/2023

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
1310712023				
			300.00	

PHARMACEUTICALS EDEN ROCK
Cachet de la Pharmacie
Dr. Hanan El Bouacha
4, Avenue Côte d'Emeraude
Majestic B.M.1 Ain Diab Casablanca
Tel.: 05 22 36 35 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

PHARMACEUTIQUE
Hanen Fournisseur
Avenue Côte d'Emeraude
Majestic B.M-1 Ain Diab
Tél.: 05 22 36 35 30

Date

10300 P 200 ANCES PHARMACIE EDEN KUCH
Montaigut de la Facture HABOUCH
Dr. 11 avenue Côte d'Enfer 33000 de résidence
Tél. 63.35.35.33 05.52.35.35.33

103°¹ ft

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRE

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Omar Berrada

Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico-faciale



الدكتور عمر برادة

أخصائي في أمراض وجراحة الأنف
والأذن والحنجرة

- Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca

- Ancien médecin de l'hôpital 20 août à Casablanca

• Explorations de la surdité et des Acouphènes

• Ronflement

• Vertige et trouble de l'équilibre

• Explorations Endoscopies

• Chirurgie de la thyroïde

• Chirurgie endoscopique

- خريج كلية الطب بالدار البيضاء

- طبيب سابق في مستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

• تشخيص نقص السمع والطنبين

• الشخير

• الدوخة وإضطرابات التوازن

• الفحص بالمنظار الداخلي

• جراحة الغدة الدرقية

• الجراحة بالمنظار

Casablanca, le : 13/07/2023 الدار البيضاء، في :

Mme SOUSSI Bahja

- VITANEVRYL FORT

1 cp X 2 / j , pendant 15 jours

PPV

LOT

PER

8,80

LOT: GA20262
PER: 03/2024
PPV: 75 DH 00

GA20262
LOT: 06 77 54 88 74
PER: 03/2024
PPV: 75 DH 00



PHARMACIE EDEN ROCK

Dr. Hanan HABOUCHA

4, Avenue Côté d'Emeraude résidence

Majestic B M-1 Ain Diab - Casablanca

Tél.: 05 22 36 35 30

552, شارع كلميمة الطابق السادس، مكتب رقم 28، هي بوركون الدار البيضاء
552, rue Goulimma 6ème étage, Bureau n° 28, Quartier Bourgogne - Casablanca, Maroc

Urgence 06 77 54 88 74 05 22 22 80 68 drberradaomarorl@gmail.com

