

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 canalaire, 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 canalaire.

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 : 11676 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JRAÏF Naf

A 81727

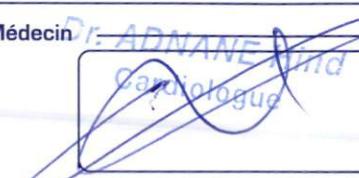
Date de naissance : 12-08-1953

Adresse : 7m 11. N° 94 - cité MASSANI - CASA.

Tél. : 06 61 32 25 89 Total des frais engagés : 2.507.354- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/10/2023

Nom et prénom du malade : LAFJAN MAHJEM Age: 57 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Palpitac

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 : 08/11/2023

Le : 08/11/2023

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
20/10/2023	C+ECG	2 n° 014		<i>ADNANE Hind cardiologue</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE WILAYAT AL OUFIA ZEKRI Abdellah Docteur en Pharmacie 228-22-22-24-BI Quad Moulouya El Oufia Le 22/10/23	22/10/23	354,00

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 ADNANE Hind

Cardiologue

- Diplômée de la Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Praticien attachée à l'hôpital Cheikh Khalifa
- Ancien interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca
- Ancien interne à l'hôpital Européen Georges Pompidou AP.HP Paris - France.



الدكتورة عدنان هند

أخصائية أمراض القلب والشرايين

- خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

- طبيبة بمستشفى الشيخ خليفة

- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي

ابن رشد بالدار البيضاء

- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الأوروبي

جورج بومبيدو بباريس - فرنسا

جورج بومبيدو بباريس - فرنسا

ORDONNANCE

Casablanca le 20/10/2023



N°^u LAJAR

Marie

95,00 x 3

1 |

Extra af + 30%

1g/lr

at

69,00

2 |

Kalmar

1g/lr

IS

Dr. ADNANE
Cardiologue

= 11 d'uros

حي الحسني، زاوية شارع أفغانستان وزنقة مولاي عبد السلام زنقة 7 الطابق 1 رقم 70
Hay Hassani, Angle Bd Afghanistan et Rue Moulay Abdessalam Rue 7 1^{er} étage N° 70

☎ 05 22 93 83 89 ☎ 06 33 33 81 53 ☐ hndadnane@gmail.com

Date de fabrication :

A consommer de

préférence avant fin :

N° de lot :

PPC = 95,00 DHS

12/2022

12/2025

0722010

Date de fabrication :

A consommer de

préférence avant fin :

N° de lot :

PPC = 95,00 DHS

12/2022

12/2025

0722010

Date de fabrication :

A consommer de

préférence avant fin :

N° de lot :

PPC = 95,00 DHS

08/2022

08/2025

0222141

