

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 : 06415 Société : RAM 181534
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : GOURTY LMASSANE
 Date de naissance : 01/01/1964
 Adresse : no 5, Rue Khalil Natiene, casa
 Tél. : 0676681495 Total des frais engagés : # 985,24 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Abdellatif CHLOUCH
Anesthésie Réanimation
 Date de consultation : 03/01/2023
 Nom et prénom du malade : Donlin Asfoury
 Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Donlin Asfoury
 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.
 C303 AON 60

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 : 07/11/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
03/11/23	Voir Facture		820,74	Abdelatif Aït Boulaïd Anesthésiste Réanimateur Clinique Ain Boulaïd 35, Boulevard Ifni Ain Boulaïd CASABLANCA Tél: 05 22 41 63 53 - 05 22 41 11 17

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourneisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA GIRONDE M. El Ghoul Place Khalid de la Gironde & Rue Mouna 30 06 19 Casablanca	03/11/2023	164,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

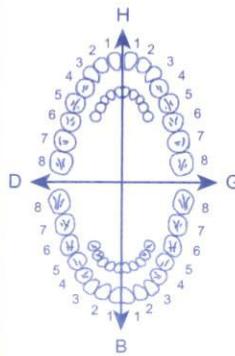
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION



O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DENTERIE DENTAL
DETERMINATION DU CŒFFICIENT
MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le 03/01/2023

Mme

Mme QUARACH HASNA
Néee: 30/01/1968

CIN: CAP231093221624

Clinique Ain Borja
23, Boulevard Ifni Ain Borja
CASABLANCA
Tél: 05 22 41 63 63-Fax: 05 22 40 11 12

Abdelatif CHL
Anesthésie Réa

1) SOL 40

Nasby

S. V.

S. V.

82.10

2) Imexium 20

Sep 15

S. V.

320

3) Eucosine 2

Sep 10/31

161,50

25, Bd. Ifni (en
Tél. : 05 22 41
E-mail : directi
Site web : ww

Lot:

4 4 5 2 A
0 9 . 2 0 2 7
3 2 . 0 0 D H S

32,00

PPV:

PPV: 500H40
PER: 07/26
LOT: M2392

PHARMACIE DE LA GIRONDE
Mme Gharbaoui Ghaddas Mouna
Place Khalil Bar
angle Bd. de la Gironde & Rue Ifni
tél. 0522 30 06 19

SYNTHEMEDIC
22 rue souheir knou al souam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg
Boite 14
640150MP/21INRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

Clinique Ain Borja
23, Boulevard Ifni Ain Borja
CASABLANCA
Tél: 05 22 41 63 63-Fax: 05 22 40 11 12

2023/01/03
2023/01/03
2023/01/03
2023/01/03

CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA



090062894

CASABLANCA Le :

Facture N° 18583/23

page 1/1

A. Identification

N° Dossier : CAB23K03221624

N° Identifiant : 062187/23

Nom & Prénom : Mme OUARACH HASNA

C.I.N : BJ65220

Adresse : CASA

C. Débiteur

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 03-11-2023

Date Sortie :

Traitements : Urgence

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
	PHARMACIE INTERNE					
1	PHARMACIE		120,74			120,74
					Total Rubrique :	120,74
	PRESTATIONS					
1	CONSULTATION + ECG		500,00			500,00
1	FRAIS CLINIQUE		200,00			200,00
					Total Rubrique :	700,00
					PARTIE CLINIQUE :	820,74
	PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :					0,00
	Arrêté la présente facture à la somme de :				TOTAL GENERAL	820,74

HUIT CENT VINGT DIRHAMS SOIXANTE-QUATORZE CENTIMES

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme (PAYANT MUPRAS) de :

ZERO DIRHAMS

signature de l'assuré

Clinique Aïn Borja
25, Boulevard Ifni Aïn Borja
CASABLANCA ②
Tél: 05 22 41 63 63 - Fax: 05 22 40 11 12

ID :

Rythme sinusal normal
ECG normal

Fréq. ventr. 88 bpm
Durée QRS 84 ms
QT/QTc 376/454 ms
Intervalle PR 162 ms
Durée P 112 ms
Intervalle RR 681 ms
Axes P-R-T 38 22 41

*Clinique Aïn Borja
25, Boulevard Ifni Aïn Borja
CASABLANCA
tél: 05 22 41 63 63 - fax: 05 22 41 11 11*

MAC600 1.02

12SL™ v239

MAC600 1.02

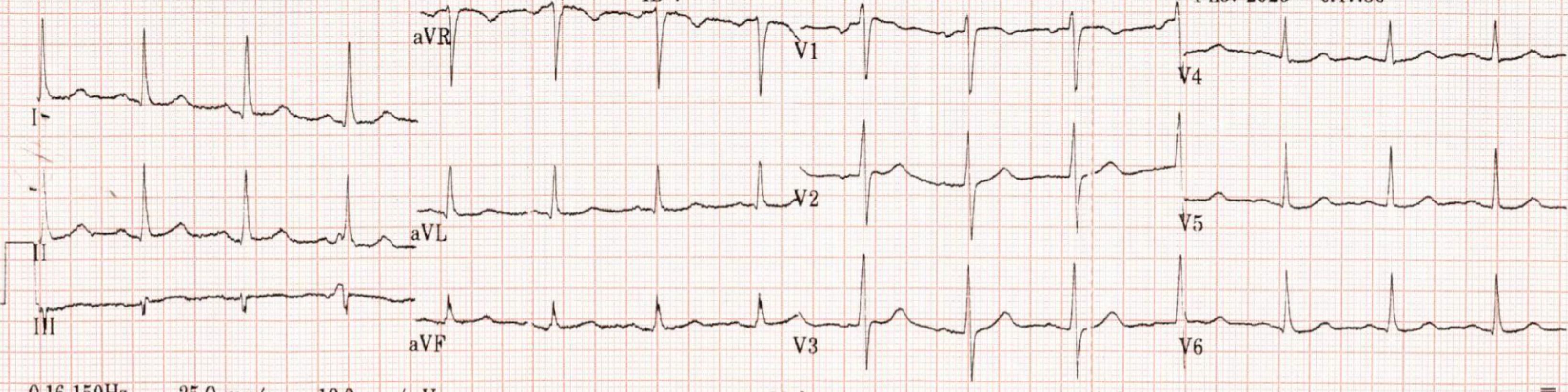
12SL™ v239

GE

MAC600 1.02

ID :

4-nov-2023 0:47:36



0