

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- 0038523

Optique 181992 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2545

Société : RAM

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JALIL MOHAMMED

Date de naissance : 01.01.1953

Adresse : 57 RUE SOCRATE MAAMRI - CASABLANCA

Tél. : 06 70 566 416 Total des frais engagés : 402,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. SEFRAOUI Maher
Hépatologue Gastro-Entérologue
175, Rue Boukraâ - Casablanca
Tél: 05 22 27 78 18
INPE: 091127209

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17.10.23

Nom et prénom du malade : JALIL MOHAMMED Age: 1953

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 : 11/10/23

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
17/10/23	co	1/2	200,-	SEFRA OUA Ligue Gastro-Enterologique Boukras - Casablanca 22 27 78 18 1127209

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/10/23	115.000 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

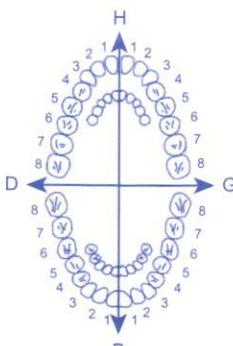
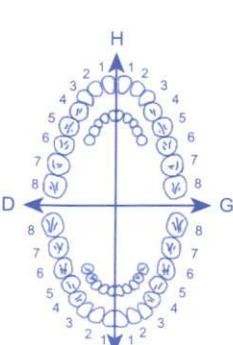
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G	00000000	00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G	00000000	00000000														
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mohamed Maher SEFRAOUI

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

- Diplômé en proctologie chirurgicale Paris St-Louis
(Hémorroïdes, maladies anales...)
- Ancien médecin à l'Hôpital Avicennes-Rabat
et à l'Hôpital Léopold - Bellan Paris

Vidéo-endoscopie digestive
Echographie

الدكتور محمد ماهر الصفراوي

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

خريج كلية باريس سان لويس في أمراض المخرج

طبيب سابق في مستشفى ابن سينا الرباط

و في مستشفى ليوبيولد بلان باريس

التخدير بالمنظار الداخلي

الكشف بالصدى

6/17/10.23



Dr Yalil Mohamed.

34,0

Osmosine 5.0 mg/ml

5.0

68,6

بيانات 40 قرص 68,60 DH

A consommer de préférence avant fin : 05/2015
Lot n°: Y175K

Système de Gestion Qualité
CERTIFIÉ ISO 9001:2015
PAR CERTIQUALITY

Produit Fabriqué par ESI et ■■■
Via delle Industrie 1 Albisola Marina (SV) ITALY es.i.it
Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdelmajid Benjelloun - Maârif extension - Casablanca



68,60 DH

ESI

HEPATAN 40 comprimés

ESI

68,60 DH

102,65

Dr. SEFRAOUI Maher
Hépatologue Gastro-Entérologue
175, Rue Boukraâ - Casablanca

إقامة جاسم حسام، 175 زنقة بوكراع، الطابق 2 (ملتقى شارع أم ولد / يوسف ورفة / المعرض الدولي) (الدار البيضاء)
الهاتف: 01127209 - الفاكس: 05 22 27 78 04 - 06 61 33 30 04