

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.

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9165 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DARKAOUI - Saïda

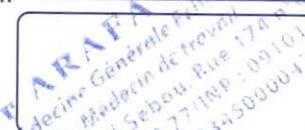
Date de naissance : 20/04/1966 à Casa

Adresse : Haj Fath 5 N° 29 casa

Tel. 0707773098 Total des frais engagés : 100000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/08/2013

Nom et prénom du malade : Dr. Darkoui Saïda Age :

lien de parenté : Même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA + Mdp

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
26/08 2023			CH 200,00	
				PIRAZ Médecine Générale de travail 1277 Rue Sabou, Rue 174 n° 80 12345000043

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE C 321 L 02 Caselli 2023 Tél: 05 22 89 32 03	26/09/23	970,20

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 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Médecine Générale
Diplômée en Echographie
par l'Université Hassan II
Médecine de travail

Casablanca, le :

26/09/2023

One Don Kasraoui Leida

$34.63 \times 2 = 69.20$
1) Canoxic 480 mg S.V.

LASILIX 40MG
20CP SEC
PER : 10/2025
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

161 TABS

72.00
2) Adancer 10 mg S.V.
146.15 x 1 tab.

ADANCOR 10 mg, comprimé sécable Boîte de 30
Prix : 72.80 Dhs
Pharmacien Responsable :
Amina Daoudi
6 118001 103003

$142.20 \times 2 = 285.40$
3) Coverglyt 100 mg S.V.

142.70
142.70

146.15 TABS

99.95
4) Aclar V 18 mg S.V.

142.70
142.70

SURGAM 200MG
CP SEC B20
P.P.V : 55DH40
6 118000 060857

06 61 31 09 83 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 91 12 77 - المحمول :

Bd. Oued Sebou - Rue 174 - N° : 65 - El Oulfa - CASABLANCA - Tél : 05 22 91 12

E-mail : arafasakina@gmail.com - INP : 091011973 - ICE : 002103

L O T : 2060
P E R : 02/25
P P V : 99DH00

$$5) 27,8 \text{ flz} = 43,6 \text{ m}$$

S.V.
A

$$5000 \times 2 = 10000$$

50,00 ~~12-100,00~~
6) Landwirtschaft Boys S.V.

~~1000~~ $\times 2$ \times 1m

4) 2 bats de bouteilles

1809 X2 = 30000

Medecine Générale Echographie

Medecin de travail

BD Oued Sebou, 100 174 n°65

Tel : 022 91 12 77 / INP : 031017973

ICE : 00210345000043

S.V

~~370,20~~

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V :21DH80

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V :21DH80
LOT : 20E010
PER.:11/2022

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 600mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

Maphar
 Bd Alklimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
 Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

** PHARMACIE ANISSA **
DR MAHMOUD FARKHOUJAT
312.I.LOTISSEMENT ZEOUBIR
CASABLANCA

Tél :

26/10/2023

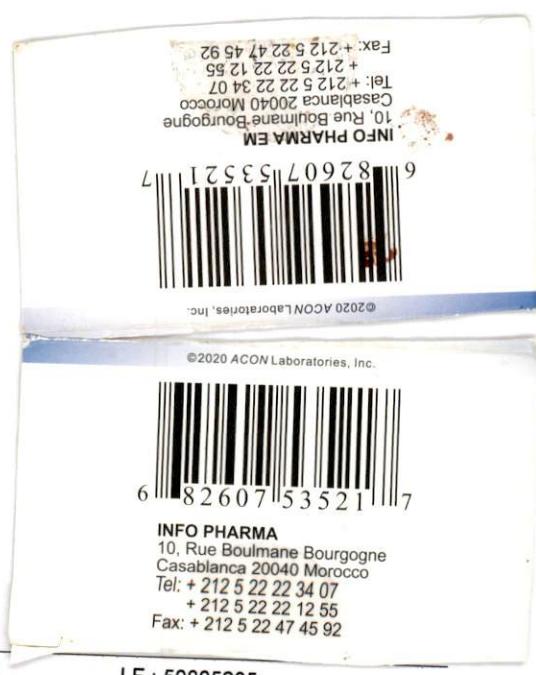
Mme DARKAOUI SAIDA

FACTURE N° : 71470 du 26/10/2023

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
2	ON CALL PLUS BANDLET/50	150,00	300,00	0%
Total TTC				300,00
Droits de Timbre				0,00
Net à Payer				300,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :
TROIS CENTS DIRHAMS

	TAUX	HT	TVA	TTC
0%Ar92	0,00	300,00	0,00	300,00
		300,00	0,00	300,00



CNSS : 6068747
Compte :

I.C.E : 000489860000021
Patente : 32971190

INPE:092010321
R.C : 278286

I.F : 50805205
RIB :