

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 : 02312 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOKHTAR NADIR

Date de naissance : 06/10/1952

Adresse : RES. AL FAIR IMMO Z N° 3 Avenue C Hay Al Doc Qods 20610 Sidi Bennouss CASABLANCA

Tél. : 06.63.03.69.14 Total des frais engagés : 677.50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 6/12/2023

Nom et prénom du malade : MOKHTAR NADIR Age :

Lien de parenté : ■ Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à CASABLANCA Le : 06/12/2023

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
6/12/2023	Actes	150	150	DR PASSAN CHEFFI Medecin Généraliste en face Rue 23 N° 69 Hay El Qods en face Mosque Falima Zahra Sidi Benouss Tel : 022 73 78 51

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GUESSOUS DR GUESSOUS WAFAA Rue 23 N° 67 Hay Al Qods Tel : 0522 73 78 28 Casab	6/12/2023	407,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	
	6/12/2023			21M	300H

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

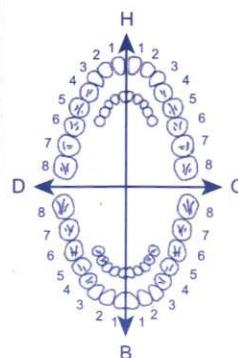
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		



(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

Docteur Hassan CHEFFI
Médecine Générale

Diplôme en Echographie
 de l'Université de Montpellier
 Diabète
 Thérapie par l'énergie positive (reiki)

الدكتور حسن الشفي
الطب العام
 دبلوم في التشخيص
 العلمي بالصدى جامعة مونبلي
داء السكري
 العلاج بالطاقة الإيجابية (الريكي)

Casablanca :

61121222

LOT: V-05-2
 PER: 03-2026
 PPV: 106,80DH

PHARMACIE GUESSOUS
DR GUESSOUS WAFAA
 Rue 23 N° 67 Hay Al Qods
 Tél.: 0522 73 78 28 Casab

Dr HASSAN CHEFFI
Médecin Généraliste
 Rue 23 N° 69 Hay El Qods en face
 Mosquée Fallimah Zahra - Sidi Bernoussi
 CASABLANCA - Tél. : 022 13 78 51

MOVKHTATAR Najib
 706,80 x 2
 Treadmills 1 IM ji h2
 195,20
 Zivlox 500
 ICP
 Recht
 1 Cais
 Pre chui 2
 14,00
 24,00
 D.M.
 14,00
 40,00
 T = 497,50 DH
 (أمام مسجد لالة فاطمة الزهراء) سيدى البركوصي - الدار البيضاء
 Rue 23 N° 69 Hay Quds (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi - Casablanca
 الهاتف: 05 22 73 78 51

LOT: V-05-2
 PER: 03-2026
 PPV: 106,80DH

LOT: M0817
 PER: 07/2024
 PPV: 195,20DH

PPV 34DH70 EXP 02/2026
 LOT 32021 2

UT. AV:

PPV (DH):

PPV 14DH00
 PER 06/26
 LOT M1999