

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *7990*

Société : *R.A.M.*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *ABDESLAM KHAIRI*

Date de naissance : *30/08/1964*

Adresse :

Tél. : *0661 157103*

Total des frais engagés:

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



I.N.P.E:091166561

Date de consultation :

Age:

Nom et prénom du malade :

Enfant

Lui-même Conjoint

Nature de la maladie :

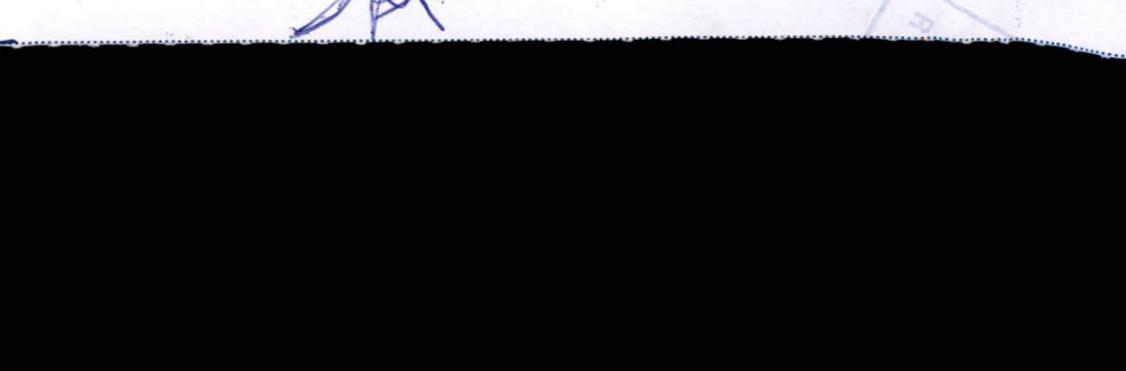
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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'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 la validité des actes
11/12/2023	Opérations	6	500,00	Dr. NAWAL NADEF MEDECIN ORTHOCHIRURGIEN CERVICO-FACIALE Cite Office 58 Lot Missiani - Casa 4 App 44-45 Hay Hassani - Casa 4 Tel: 0522 25 78 21 / 05 22 99 62 09
11/12/2023	Lavage	100	100,00	Khalil

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr BENHADIA KARIM Pharmacien Assalam 32 Opéra - Casablanca Oufra - Casablanca Tél : 05 22 93 22 31	11/12/23	229,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr BENHADIA KARIM			

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	MONTANTS DES SOINS
	D	00000000 00000000	B	DATE DU DEVIS
		21433552 00000000 11433553		DATE DE L'EXECUTION
(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

Dr. Nawal NADEF

Oto-Rhino - Laryngologue
 Maladie et Chirurgie du Nez
 Gorge - Oreille - Face et cou
 Exploration et traitement
 de surdité
 vertige - Trouble de la voix
 Endoscopie
 Ronflement - Allergie



الدكتورة نوال نسيف

اختصاصية في أمراض و جراحة الأنف
 المخجنة - الأنف - الوجه و العنق
 تشخيص و علاج الصم
 الدوخة - اضطرابات الصوت
 الفحص بالمنظار
 الشخير و المحساسية

ORDONNANCE

Casablanca, le :

11/12/2023

الدار البيضاء، في:

Ziani Sika A.

1/ Tamox 116,0
 1 tamox x 15 s. Brite 116

19,40 l s x 2 i pdr 08

2/ antihypoglyc. 19
 19,40 3 gtt x 2 i pdr

19,40

Phy kis 19,40 gtt
 64,50 3 gtt x 2 i pdr 8g

==

Dolifit 19,600 me
 29,10 19,600 me
 229,00 Hep x 1000 ml

Dr BENHADIA KARIM
 Pharme. Dr. HASSAN
 32 Oued Oulets
 Casablanca
 Tel: 05.22.93.22.37

NADEF
 CHIRURGEN
 FACIALE
 Missimi Etage 4
 Casablanca
 Tel: 05.22.25.78.21 / 05.22.99.62.09 / 05.00.84.17.18

City office - 58 lotissement Missimi Étage 4 App. 414 Hay Hassani

EN FACE MARJANE HAY HASSANI, TEL : 001812377000090

Tél.: 05.22.25.78.21 / 05.22.99.62.09 / 05.00.84.17.18

PPV: 29DH10
PER: 09/25
LOT: M3241

MYK 1%

089423
PER: 09/25
PPV: 64DH50



زاموكس
أصوات مسيسيلين - حامض كلوريلاتيك
125 غ

الكبار



مسحوق لأجل
 محلول للشرب
 عن طريق الفم

- نسبة الأموكسيسيلين -
 حامض كلوريلاتيك 1/8

16 كيسا

LOT: M2139
PER: 06-26
PPV: 116DH00

T.I.A.N.S S.I.HAN

CASABLANCA , le

13/12/2023

FACTURE

Le docteur NADEF NAWAL vous remercie et vous présente la note de ses honoraires pour :

L'acte : Aspiration auriculaire UNilatérale

Cotation : k10.

Honoraire : 100 dh .

FACILITÉ

Arrétez la présence facture à la somme de :cent dirhams .



ICE:
001812377000090