

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

- Reclamation : 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 : Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **BELABED HALIMA**

Date de naissance : **01.01.1952**

Adresse : **Graefe K. Rue 166 N°18 El aeffo Casablanca**

Tél. **0667 28 11 63** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **12.12.2023**

Nom et prénom du malade : **BELABED Halima** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Polyarthrite**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
MUPRAS
28 DEC. 2023
ACCUEIL
AARIZA

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
12/12/23	Ch		300,00	Dr. Houda IBN ABDELLAJEL RHUMATOLOGUE Spécialiste des Maladies des Os et Articulations City Office - Bureau A5/F 1st fl., Quartier Nasr - 10600 El Mazzeh - Chabane - Tel : 0622 88 88 05

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: center;">PHARMACIE WILAYA MOULOUYA</p> <p>ZEKRI Abdellati</p> <p>Docteur en Pharmacie</p> <p>10-222-124 Bd Oued Moulaya El Oued Tunisie Tel : 0522.99.51.13</p> <p>9122000007</p>	21/12/13	160.6.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch, likely a maxillary or upper arch, with the following features:

- Labels:** The top vertex is labeled "H", the bottom vertex is labeled "B", the left side is labeled "D", and the right side is labeled "G".
- Tooth Arrangement:** The teeth are arranged in two rows, upper and lower. Each tooth is assigned a number from 1 to 8, representing its position in the arch.
- Symbol Placement:** Each tooth is accompanied by a small symbol, which appears to be a combination of a letter and a number. These symbols are placed to the left of the upper teeth and to the right of the lower teeth. Some symbols include "H", "Y", "N", "J", and "I".

[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. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

الدكتورة هدى ابن عبد الجليل

اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

Nom et Prénom :

Béchir Falma

Casablanca le :

12/12/23

PHARMACIE WILAYA MOULOUYA
ZEKRI Abdellati
Docteur en Pharmacie
220-222-224 Bd Ouled Moulaya El Oulfa
Casablanca - Tel : 0522.90.51.13
ICE : 002291220000071

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Arava 20 mg, cp n°30
P.P.V : 721,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Arava 20 mg, cp n°30
P.P.V : 721,00 DH

1) Acrea 20mg

721,00 x 2

SV

1cp /

x 3 mois

Dr. Houda IBN ABDELJALIL
RHUMATOLOGUE
Spécialiste des Maladies des Os et Articulations
City Office - Bureau A5, 1^{er} étage, Quartier Missimi, Lot 58
Hay Hassani - Casablanca - Tel : 0522.90.51.13 ICE : 002291220000071

2) Sale 5mg

SV

2 cp /

x 3 mois

3) Esciplex 10mg

126 x 1

1/2

SV
cp /

PHARMACIE WILAYA MOULOUYA
ZEKRI Abdellati
Docteur en Pharmacie
Casablanca - Tel : 0522.90.51.13
ICE : 002291220000071

x 3 mois

City Office - Bureau n A5, 1^{er} étage, Quartier Missimi, Lot 58, Hay Hassani
Casablanca (en face de Marjane Hay Hassani)

05 22 89 38 88 /95 ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

LOT 231160 1

EXP 03 2028

PPV 19 00

LOT 232306 1

EXP 07 2028

PPV 19 00

LOT 231502 1

EXP 04 2025

PPV 126.00