

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.

M23-0019542

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2452

Société : Ram.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENAZZAK DRISS

Date de naissance : 07.03.56

Adresse :

5 RUE EL AÏA KALIF MAARIF EX T

Tél. : 0663898022

Total des frais engagés : 555 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. N. LATIF IDRIS.
TRAUMATIORTHOPEDIST
75, Boul. Abdellah Massira Al Khadra
05 22 25 23 25 05 22 25

Date de consultation : 22/01/2021

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

houloulou

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 : 26 JAN 2021

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
20/11/2014	✓	✓	800,00	Dr. N. LATIF IDRISS TKAL MATO ORTHOPÉDIQUE 15, Boulevard Massira El Kantaoui 05 22 25 23 25/05 22 25 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL KANTAR 10, Bd. Oued Souf Ferrara 1 Télé: 022.90.40.50	22/11/2014	9.55 - 2.00 = 7.55 Casablanca 1 - 2.90 = 4.60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

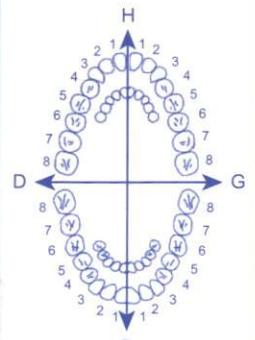
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

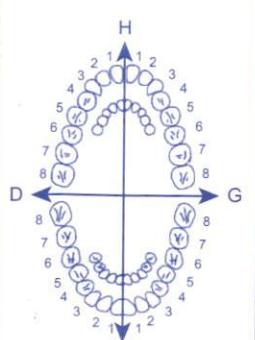
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(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

Chirurgien Orthopédiste



Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France
 Ancien Chef de Clinique & Assistant au CHU de Nantes
 Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes
 Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique
 Membre de la Société Française de Chirurgie
 Traumato-orthopédique

جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنات

رئيس قسم و جراح مستشفيات بنات

عضو بالهيئة المرئية لجراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le:

Mr. (Mme) : KE N R A D O U O R T A O P E D I S T

5 Boulevard Massira Al Khadra

05 22 25 23 25/05 22 25 3

~~PHARMACIE EL KAWTAR~~
 70, Bd. Oued Sabou Ferfach
 Oulata - Casablanca
 Tel. 022 99 40 60

35.10.10
 0 Budhaz 12.30

9h. 80
 0 nbeufs 8h 30
 13.10.10

25.10.10
 1

Dr. N. LATIF IDRISI
 TRAUMATO ORTHOPEDIST
 75, Boulevard Massira Al Khadra
 Tel 05 22 25 23 25/05 22 25 3

BECIDOLZE®
20 dragées
PPU 35DH10
EXP 06/2026
LOT 350411

BECIDOUZE®
20 dragées
PPU 35DH10
EXP 09/2026
LOT 330045



New Care AG, Ch-4452 Itingen, Switzerland
EU Office: Schloss Sennhof 2
79618 Rheinfelden

ISOPHARM

NEWFLEX
WARM-UP

94.80 dhs

LOT 07/26
MFD 142
08/22

