

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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 : 8812

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

TAKHALI ABDELLAH MANOU

Date de naissance :

14/11/1966

Adresse :

MARJRIF CASABLANCA

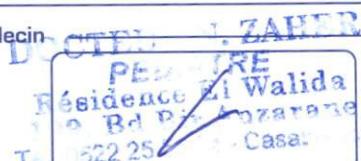
Tél. : 06 78 59 22 15

Total des frais engagés : 719,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

10/11/24

Nom et prénom du malade : TARHALI med Adam Age : 8 mois

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Vaccin

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 : 68 Abdonia

Le : 30/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
10/11/24	C	S	3000H	DOCTEUR S. ZAHER PÉDIATRE Résidence El Walida 100 Bd Boudzazane Tel: 522 255 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Choueiri</i>	10/11/24	419,60

ANALYSES - RADIographies

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	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
				DÉBUT D'EXÉCUTION
				FIN D'EXÉCUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXÉCUTION

O.D.F
PROTHÈSES 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'EXÉCUTION

عيادة طب الأطفال

Docteur Noureddine ZAHER
PEDIATRE

Lauréat de la Faculté de Nantes (France)

Urgences et Réanimation Néonatale

Assistant Allergologie et Asthme

Infantiles Hôpital Saint-Nazaire (France)

Ancien Attaché aux Urgences Pédiatriques
et Neonatalogie - CHU - Nantes

Diplôme Universitaire Réanimation et Urgences
Pédiatriques Faculté de Rennes (France)

الدكتور نور الدين الزاهر

اختصاصي في أمراض الطفل وإنعاش المولود.

خريج كلية الطب، بنانط (فرنسا).

تشخيص أمراض الحساسية والضيقية

مساعد قسم الحساسية والضيقية لدى الأطفال

ي مستشفى سانتير (فرنسا).

ملحق سابق لمستعجلين لا طفلاء والمولد

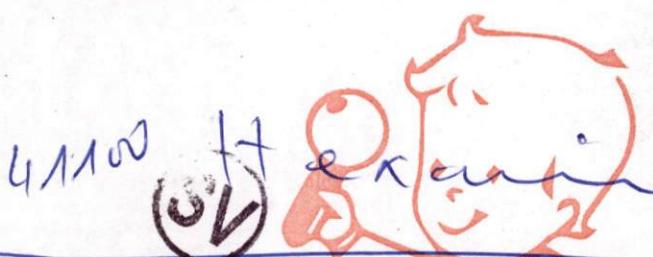
بالمركز الجامعي بنانط

دبلوم جامعي المستعجلات وإنعاش الأطفال

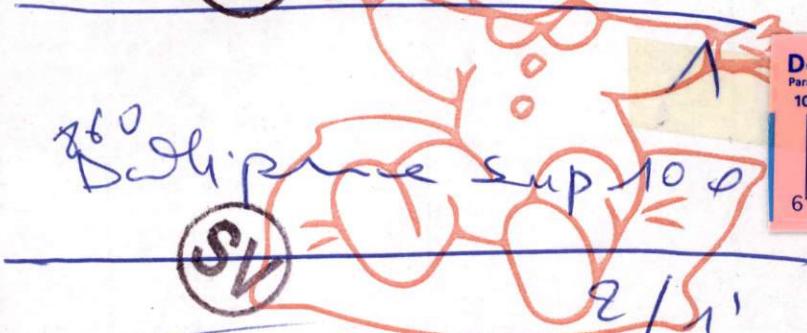
كلية الطب بيرين (فرنسا).

Casa, Le : 10/11/2014

TAR HALI
med Adam



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain seba Casablanca
HEXAXAM 0.5ML 1F 2
AIG SP
P.P.V: 411,00 DH
Barcode: 6 118001 082063



tel: 0522 25 09 76 - Casablanca
47 Boulevard Bir Anzarane
Mme. Amal EL ABBADIA
DOCTEUR en PHARMACIE
DOCTEUR en DENTISTE
PHARMACEUTIQUE
Résidence El Walida
199, Bd Bir Anzarane
Casablanca

DOCTEUR N. ZAHER
PEDIATRE
Résidence El Walida
199, Bd Bir Anzarane
Tel: 0522 25 09 76 - Casablanca

