

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

198626

M23- N° 0031332

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1004

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Khalidi Mohamed

Date de naissance : 1936

Adresse : Route 3, KM 25, Hayaila 5, 106 Agouda Casablanca

Tél. : 06.66.08.08

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Samira GUASMIAT
Médecin Généraliste
C. U. d'Échographie Générale
Jamilia 1, KM 02 Annaba Djemaa
Casablanca

Date de consultation : 19/02/2020

Nom et prénom du malade : Khalidi Mohamed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

NEFROLOGIE

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 : Casablanca

Le : 19/02/2020

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
19/02/24	C1		150 DH	DR. SAMIR A. GOURAMATE G.D. d'Echo 5, Rue 62 N° 3 Casablanca Télé: 02 59 75 70 = 065 35 69 98

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SBATA CASA SARL AU 259-261 BD SAKIA ELHAMRA JAMILA 5 CD - CASABLANCA Tél.: 05 22 37 19 15 IF: 50484284 - TP: 37300988 RC: 517591 - INPE: 092052562 ICE: 002865498000015	19.02.24	231.80

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	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt="Dental chart showing upper and lower arches with numbered teeth from 1 to 8. A vertical axis 'H' is at the top, and a horizontal axis 'D' to the left and 'G' to the right				

Docteur Samira GUASMIATE
OMNIPRATICIENNE
C.U.Echographie générale
ICE N° 001716682000066

Casablanca, le 19/02/24

PHARMACIE SBATA CASA
259-261 BD SAKIA EL HAMRA
JAMILA 5 CD - CASABLANCA
Tel: 05 22 37 19 15
IF: 50484284 - TP: 373009288
RC: 517591 - INPE: 09752562
ICE : 002865498000015

ORDONNANCE

NOM ET PRENOM: KHALIDI Noorane

1) Digestive System

87.00 18l x 2 | 1/2 H A S. Rose
2 | Natural | Sel

$$40.40 \times 2$$

3) Notes spanning $\frac{1}{3}$ (or $\frac{1}{5}$)

32.00 x 2

4) ~~Excitation~~ ^{14P α 3/2} ~~GP~~ ^{AM} ^{14P α 3/2} ~~GP~~ ^{AM}

PHARMACIE SBATA CASA
259-261 BD SAKIA ELHAMRA,
JAMILA 5 CD - CASABLANCA,
Tél.: 05 22 37 19 15
IF: 50484284 - INPE: 37300988
RC: 517591 - ICE: 002865498000015
SARL AU

Dr. Samira GUASMIATE
Médecin Généraliste
C. U. d'Echo Générale
Jamilia 5, Rabat Djemai
QAS X B L A N C A
T 022 59.75.70 = 065 35.69.88

LOT: 230255
DLUO: 03/2026
87,00DH

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118001 100293

EUCARBON®
30 comprimés

6 118001 250295
EXP: 02.2028
PPV: 32,00

EUCARBON®
30 comprimés

6 118001 250295
EXP: 02.2028
PPV: 32,00