

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.

M23-0024924

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1410 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LARAKI MOHAMED

20 1749

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

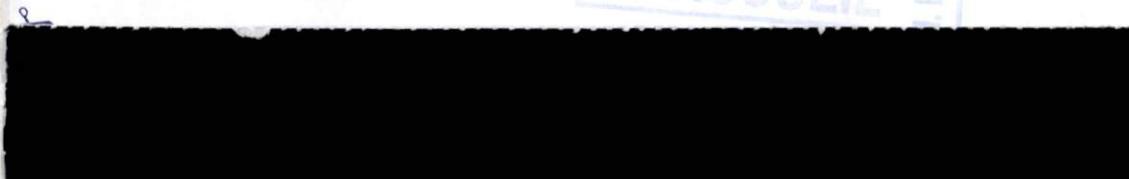
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

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
31/03/24		CS	1400	issam GUERI Chirurgien Orthopédiste Clinique Dar El Kamal Casablanca Angle Bld Dar El Kamal Med Abdou Tél 05 61 26 92 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE DU TAC HAMDAOUI Fatma Docteur en Pharmacie 29, Bd Raphaël - Casablanca Tunisie	31/03/20	123.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	31/03/2011	Rx	1000

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 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 PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الزركوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

31.03.24

LAKAKI MOHAMED

13,10
① Doliprane 1g

57,50
② Mobic 15 mg

52,80
③ Prizel 80 mg

123,40

✓ *✓* *✓*

HARMACHE DU TAC
Docteur Dr. H. Harmache
129, Bd. Radheï, Casablanca

Dr. Issam GUERROUJ
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni Casablanca
Angle Bd 9 Avril et Med Abdou
Tel: 05 22 25 33 00

PPV: 57 DH 50

PER: 10/26
LOT: M3413-2



PPV: 52DH80
PER: 12/24
LOT: L2469-2



Modicam
14 comprimés sécables
Me dicam

Modicam 15 mg

2011/2012

PPV: 13DH10
PER: 11/26
LOT: M3924





مصحة الزركوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

31/03/2024

Facture N°3772/24

Mr LARAKI MOHAMED

Consultation	400DH
Radiographie	400 DH
Total	800DH

Arrêtée la présente facture à la somme de
//Huit Cents Dirhams //





Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Môhamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

31/04/2024

Mr LARAKI MOHAMED

Incidence :

- Bassin de face
- Hanche gauche de profil

Compte rendu radiographique :

*Fracture pertrochantérienne
de la hanche*

