

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR EVITER 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Déclaration de 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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie : N° P19- 0012476

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 4296 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ANOUAR P Date de naissance : 16.8.56

Adresse : S.S Rue S. 208 Hay ERRAHAD

Tél. : 06 44 91 32 Total des frais engagés : 735,700 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimouza Hay Erraha
Tél. 05 22 36 58 91 Casablanca

Date de consultation : 16 NOV 2019

Nom et prénom du malade : ANOUAR med Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : SAD + Fèvre p-celipé

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 : 05/11/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. SADIK Fouzia

104, Rue Mimouza Hay Erraha

Tél. 05 22 36 58 91 Casablanca

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
16 NOV 2010 A		01	200,00	Dr. SADIK FOUZI 104, Rue Mimouzé - Casablanca 25 22 36 58 91 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL WOZOUD 67, Rue des Rosas - Beauséjour Casablanca Téléphone: 34808192	9-11-19	51.30
	16-11-19	103.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

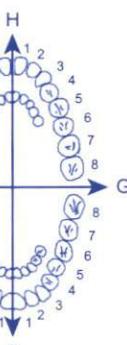
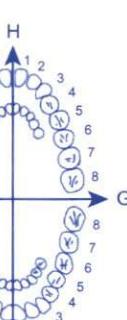
AUXILIAIRES MEDICAUX

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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36.58.91

Casablanca, le : 1.6 NOV 2019

اء ، في

PPV: 126,30 DH

LOT: 609441

PER: 10/20.

N^o ANOUAR med

126.30

- S.A Angmentin 1g 614
sachet 2P;

91,00

- Eucarbore

Lot:	3337 A
EXP:	08.2.2023
PPV:	911,00 DHS

124.60

- Esac 10ms

LOT	1825
PER	10/20
PPV	1340 DHS

38,00

- S.V 1gell 1/1

19x Ado 3.00 T POK

S.V 1g

LOT	1825
PER	10/20
PPV	1340 DHS

104,00

- V.O Barine 100

52,00

- NY Suppl.

LOT	917
UT.AV	09-21
P.P.V	19 DH 00

483.90

LOT: M0777
EXP: FEB 2021 OT: M0751
PPV: 52,00 DH EXP: NOV 2020
PPV: 52,00 DH

SADIK F.
Médecin
Le Mimouza
22365891 Casablanca

PHARMACIE AL WOUROUD
67, Rue des Rosas A Coté de
Masjid Annour - Beauséjour
Tél: 0522 36 84 30 - Casablanca
Patente: 34808192

FACTURE

N° 127

A CASA Le 9/11/2019

M

ANOUAR

74

Doit

QUANTITE	DESIGNATION	PRIX U.	TOTAL
1	Rinomycine sachet	22,70	22,70
2	Rhinafebral	14,30	28,60
Cinopramine et un dirhan			51,30
	Trente et 45		
<i>PHARMACIE AL WOUROUD 67, Rue des Rosas A Coté de Masjid Annour - Beauséjour Tél: 0522 36 84 30 - Casablanca Patente: 34808192</i>			
			LOT: 180176 UT AV: 06/2021 PPV : 14,30 DH
			PPV (DH) : LOT N° : UT.AV. :
			14,30
			22,70