

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° W19-477101

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1624

Société :

AKRAM ABDELMATID

Date de naissance :

01/01/1949

Adresse :

LOT LAOUNIYE NR 469
CASABLANCA 90190

Tél. :

0522 93 20 94

Total des frais engagés

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdellahim OTARID
Neuro-Psychiatre
75, Rue Tahar Hocine (ex.rue Galilée)
Tél: 0522 20.70.91/20.61.41

Date de consultation :

18/02/2020
AKRAM

Age: 62

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Enfan

Lien de parenté :

Docteur Abdellahim OTARID
Neuro-Psychiatre
75, Rue Tahar Hocine (ex.rue Galilée)
Tél: 0522 20.70.91/20.61.41

Nature de la maladie :

Docteur Abdellahim OTARID
Neuro-Psychiatre
75, Rue Tahar Hocine (ex.rue Galilée)
Tél: 0522 20.70.91/20.61.41

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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

25 FEV 2020

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : 25/02/2020

ACCUEIL

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
18 FEV 2020	33	1/1	1402	INP : 38M2188 ISRL Docteur Abdelhafid OTARIO Psychiatre Houcine (ex: rue galilee) 75, Rue 1052 20109120 61.41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'ESSALAM 13/02/2020	18/02/2020	17.96 S.0
PHARMACIE D'ESSALAM 13/02/2020	18/02/2020	42.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 de

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : LLI
				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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

Doctor Abdelhalim OTARID

NEURO-PSYCHIATRE

Expert diplômé de

L'Université René Descartes (Paris)

الدكتور عبد الحليم عطارد

أخصائي في الأمراض النفسية والعصبية

خبير خرير

جامعة رونى ديكارت (باريس)

18 FEV 2020

الدار البيضاء، في

AKRAM Asmaa

320,00 x 4

11 Rehidiprin 100 mg au Rauzapp SV

13,80 x 5 14 l sn

21 Halclo 12% 20 g l sn

32,90 x 5

27 Dogofitil 50 SV

56,60 x 5 1 gelée l sn

97 Stilnox SV

14 au Cr cher

1x 96,50

Dr. Abdellah
PHARMACIE CHEMS
Essalam II km.4 G.h.8 Lissasta
Casablanca

1x 11 Buvons

Doctor Abdellah OTARID
Neuro-Psychiatre
75, Rue TAHA HOUCEINE (ex.rue galilee)
Tel: 0522 20.70.91/20.61.41

PHARMACIE CHEMS / CASABLANCA
 ASSALAM II IM 4 GH 8 LISSASFA
 ICE:0004906620000065
 RC:318708 IF:50821130 PAT:36215310
 INPE:092018704 TEL:0522893988

24/02/2020

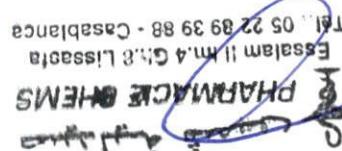
F A C T U R E N° 49

CLIENT : AKRAM ABDELMAJID

QTE	D E S I G N A T I O N	P P V	MONTANT
1	TITANOREINE SUPP.BT/12	19.30	19.30
1	BAYCUTENE CREME	22.70	22.70
MONTANT FACTURE			42.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
 QUARANTE DEUX DIRHAMS 00 CTS

ESSALAM II IM 4 GH 8 LISSASFA
 Tél. 05 22 89 39 88 - Casablanca
 PHARMACIE CHEMS



Lot: 13,80
Per: 12-22
P.P.V.: 13,00

Lot: 13,80
Per: 13,80
P.P.V.: 13,00

LOT: 191645
PER: 12-22
PPV: 19,30DH

LOT: 13,80
PER: 12-22
PPV: 19,30DH

22,70

ZAPIN® 10 mg

lazepam

orimés pelliculés

LOT : 025

PER : FEV 2022

PPV : 320 DH 00



ZAPIN® 10 mg

lazepam

orimés pelliculés

LOT : 025

PER : FEV 2022

PPV : 320 DH 00



ZAPIN® 10 mg

lazepam

orimés pelliculés

LOT : 025

PER : FEV 2022

PPV : 320 DH 00



ZAPIN® 10 mg

lazepam

orimés pelliculés

LOT : 025

PER : FEV 2022

PPV : 320 DH 00





6 118000 061199

O P.P.A : 32DH90

Dogmail 50mg
20 Gélules

LOT : 19E0004
PER.: 09/2022



6 118000 061199

O P.P.A : 32DH90

Dogmail 50mg
20 Gélules

LOT : 19E0004
PER.: 09/2022



6 118000 061199

O P.P.A : 32DH90

Dogmail 50mg
20 Gélules

LOT : 19E0004
PER.: 09/2022



6 118000 061199

O P.P.A : 32DH90

Dogmail 50mg
20 Gélules

LOT : 19E0004
PER.: 09/2022



6 118000 061199

O P.P.A : 32DH90

Dogmail 50mg
20 Gélules

LOT : 19E0004
PER.: 09/2022

O

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465



LOT : 9MA036
PER.: 02 2023

O

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465



LOT : 9MA036
PER.: 02 2023

O

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465



LOT : 9MA036
PER.: 02 2023

O

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465



LOT : 9MA036
PER.: 02 2023

O

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465



LOT : 9MA036
PER.: 02 2023