

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

cation :

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.

aire :

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.

die 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

éclamation : 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.

AS : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

243H
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1875

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OUAKHACHI

SANAA

Date de naissance : 15/03/1966

Adresse : HAY AL WALAA TR 6 SEC 1 IM 1 APP 124

Sidi Mous

Tél: 06 67 67 44 60

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Farida D'KHISSY
Généraliste

Rés. Attacharouk Tr 5

Secteur 1 Imm. 2 - 1er Etage

Tel: 0522 71 51 91 Casablanca

Date de consultation : 18/02/2022

Nom et prénom du malade : Farida Sanaa oua Khachachi Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Consultation

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 10 MARS 2022

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
18/10/93	C	1	100.00	Dr. D'KMIS Généraliste Rabat 11mm. 2-1-94 Tél. 052-716191

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/02/2020	233.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
	25533412 21433552
D	00000000 00000000
	00000000 00000000
	35533411 11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

Médecine Générale .

الطب العام

ECHOGRAPHIE

الفحص بالصدى

Gynéco-Abdomen

تجير العظام

OSTEOPATHIE

أمراض السكري

Diabétologie

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Montpellier

خريجة كلية الطب بمونبولي

Diplômée en Médecine du Travail (Rennes)

الدار البيضاء في

Diplômée en Métrologie (Amiens)

Casablanca, le

18/02/23

(27.02.23)

Voltaire 100 mps 250

100 mps 250
100 mps 250
100 mps 250

10.50

2)

Voltaire 500 mps
100 mps 250

48.40

3)

Gavison 100 mps
100 mps 250

26.40

4)

Tolnay 100 mps
100 mps 250

94.00

5)

Bioclectic 100 mps
100 mps 250

05 22 71 61 91 - التشارك - شارع محمد الزفزاف - ق 5 - م 1 - عمارة 2 - الطابق 1 - سيدى مومن - الدار البيضاء الهاتف :
Attacharouk, Bd Med Zafzaf - TR 5 - Sect. 1 - Imm. 2 - 1er Etage - Sidi Moumen - Casablanca - Tel : 05 22 71 61 91

Dr. Farida D KHISY
Généraliste
Rés. Attacharouk Tr 5
Secteur 1 Imm. 2 - 1er Etage
Tél: 0522.71.61.91 - Casablanca



LOT: M19076
EXP: MAY 2022
PPV: 27,00 DH



LOT: M19032
EXP: FEB 2022
PPV: 27,00 DH

PPV 10 DH 30
PER 07/22
LOT 11819



LOT 19032

EXP: 09/2021

PPV: 40 DH

26,40

e / Munich - Allemagne

IC S.A.R.L.

OC

PPC: 94 DH
ES 5.246.16

Bien agiter avant usage.

Ne pas réfrigérer.

Tenir hors de portée des enfants.

Fabricant titulaire de licence au Royaume Uni:
Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Hull, HU8 7DS.

Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des
marques de commerce.

Utiliser dans les 6 mois après ouverture.

AMM No 104/14 DMP/21

PPV: 48 DH 40



BN

926281
DOM: 09/2019
09/2021

EXP

3042447