

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

nditions 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.

armacie :

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.

que :

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

ducation :

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

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

Matricule : 0621 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

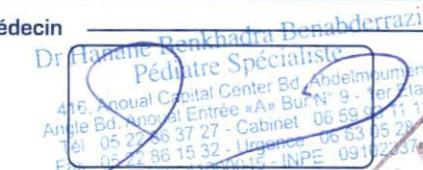
Nom & Prénom : EL 22 Alidi Brahim

Date de naissance : 01/07/1941

Adresse : Av. des palmiers, Rue 59, N° 59 HERMITAGE Casablanca

Tél. : 05 22 86 37 86 Total des frais engagés : 384,60 Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/06/2020

Nom et prénom du malade : EL 22 Alidi Brahim Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Nascimenterie

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 :

Signature de l'adhérent(e) : Le : 23/06/2020

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
23/06/2010	C		250,00	Dr. Hafane Benkhadra Pédiatre Spécialiste 415, Annai Capital Center Rd. Abdellatif 6d Annai Entrée «Av. Bur N° 15 1er Etage 15 22 86 15 27. Cabinet 32. Urologie ANP 05 22 86 15 27. Cabinet 32. Urologie INPE 06 63 05 28 12 091023374
22/06/2010				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Michael Raja 'l'Hermitage Pharmacien en Pharmacie 23, des Pliades Bd. 75013 Paris Tél : 02 34 56 12 22	20/06/2005	134.65

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		Montants des soins
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

TETRAXIM

Vaccin diphtérique, tétanique, coqueluch poliomiyélitique (inactif), adsorbé (diph component) and poliomylelitis (inactivated)

Suspension injectable (0,5 ml en seringue préremplie) Suspension for injection (0,5 ml in prefilled syringe)

One dose (0,5 ml) contains:
Diphtheria toxin (1)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
TetraXim inj b1 ser 1 dose
P.P.V : 134,60 DH

6 118001 08072



الدكتورة حناف بنخضراء بنعبد الرازق
اختصاصية في أمراض الأطفال والرضيع
خريجة كلية الطب بلجيج (بلجيكا)

CASABLANCA, le 23.06.2020

Enfant EL ZZAHIDI Mouad
Age : 10 ans 2 mois
Poids : 49,70 Kg

134.60
TETRAXIM

AS

Dr Hanane BENKHADRA

PHARMACIE HAY RAJA
Hicham ABOUTIKA
Docteur en Pharmacie
125 Bis, Av. des Pléiades Bd. Anoual
Hay Raja l'Hermitage
Casablanca - Tél : 022 86 05 25

Dr Hanane Benkhadra Benabderrazik
Pédiatre Spécialiste
416, Anoual Capital Center Bd. abdelmoumen
Angle Bd. Anoual entrée A, Bureau N° 9 1er Etage
Tél : 05 22 86 37 27 - Cabinet : 06 59 93 11 11
Fax : 05 22 86 15 32 - Urgence : 06 59 93 28 12
ICE : 002063591000045 - IMPE : 091023374

Casablanca, le

416، أنوال كابيتال شارع عبد المؤمن زاوية شارع أنوال المدخل A المكتب رقم 9 الطابق الأول - الهاتف : 05 22 86 37 27 - الفاكس : 05 22 86 15 32
416, Anoual Capital center, Bd abdelmoumen angle Bd. Anoual entrée A, Bureau N° 9 1^{er} étage - Tél : 05 22 86 37 27 / Cabinet: 06 59 93 11 11
— benkhadrahanan@gmail.com — Urgence : 06.63.05.28.12 — Fax : 05 22 86 15 32 —