

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.

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.

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° P19-0004295

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5575 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M. CHAFI ABDELLAH Date de naissance : 14-09-59

Adresse :

Tél. : 06 60 13 42 23 Total des frais engagés : 543,50 + 200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/07/2020

Nom et prénom du malade : CHAFI AZ EL ARA BI Age : 23 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Bronchite sur Atopie + MST.

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 : Casablanca

Le : 20/07/2020

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
20/07 2020 1	C		200 DHS	DR CHIHI Médecine Générale Sav Oued Tansit 1023 Date : 05/27/2020 INR 091076893

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Docteur en Pharmacie 87, avenue Bd. Oued Sétif et Rue 150, El Oulemia CASABLANCA 05 22 99 88 99</i>	<i>20/07/2020</i>	<i>543,50</i>

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

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 21433552 00000000 00000000 D —————— G 00000000 00000000 35533411 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 HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)
Cité El Oulfa - CASABLANCA
Tél. : 0527 19 43 96

الدكتور الحريشى رشيد

الطب العام

295، شارع وadi تانسيفت (24)، مجموعة E

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 0527 19 43 96

Casablanca, le

2010/20/05/2015

MM

CHATI

AZELABE

$$89.00 \times 3 = 267.00$$

(19) VIBRA 200 (S.V)
1cp x 2/j.

(3800)

in 72 jours

Dr TAHIRI YOUTI
VERIFIE

(20) NAZAR pulv hache (S.V)
75.00 1 pulv x 2/j. in matin
soi 01ans

(21) ZYRREC cp (S.V)
63.00 1 cp/j. soi 20/600 in 15 jours

(22) BRIEXIN CP eff. (S.V)
59.00 1 cp/j. midi in 10 jours

(23) APIXOR susp bw (S.V)
79.00 1 flas x 2/j. in 01

Dr. HRICHI Rachid
Medecine Generale El Oulfa
295, Av Oued Tansift (24)
Tél. : 0527 19 43 96

LOT N°: 1266723

UT.AV:

P.P.V 89 00

09366050/4

89,00

OT 19 116
ER 03/22
PV 590000

59,30



LOT N°: 1266723

UT.AV: 10 20 P.P.V 89 00

09366050/4

89,00

LOT N°: 1266723

UT.AV: 10 20 P.P.V 89 00

89,00

09366050/4

LOT: GA90821
PER: 07/2021
PV: 75 DH 00

Cipia Maroc
Etiquette Inviolabilité



Fluticasone
Equivale
Excipi

UVS PHARMA SARL AU
TAHIRI-JOUTI Jaouad
Docteur en Pharmacie
687, angle Bd. Oued Sebou
et Rue 150, El Oulta
CASABLANCA
Tél: 05 22 90 50 69 - TélFax: 05 22 90 88 57

63,20



Lot: 190489
À consommer
avant le: 07/2022
PPC: 79,00 DH

8 032578 477337

Pharmalife RESEARCH
00 ml E

VERIFIE
Dr TAHRI JOUTI J