

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

rmacie :

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.

cique :

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.

ntaire :

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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Nº P19- 065463

ND: 35413

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5149 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

YASSINE LAHOUSINE

Date de naissance :

01-07-19

Adresse :

Han Yassine Abdellah Rue 72 à 73 Casab

Tél. : 06 66 44 53 69

Total des frais engagés : 1412,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur BENLALLA ELGHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Appt 121
Ain Chock, Casablanca Tél: 0522 870 890

Date de consultation : 06/07/2020

Nom et prénom du malade : BENSGHIR Malika Age: 58

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète

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 : 06/07/2020 CARA

Le : 06/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : C.J



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
6/07/21			300 DH	Docteur BENLALLA ELGHORFI Fatima Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Appt 121 Ain Chock Casablanca - Tél : 0522 870 890

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACEUTIQUE Dr Ennabi Mounir Abdellah Hay Mounir Abdellah - CASA - Tel N° 250 24 00	06/07/2010	112,80

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 canalaire, ainsi que le bilan d'exploration.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

إختصاصية في أمراض الغدد
والسكري والتغذية

Sur Rendez-Vous

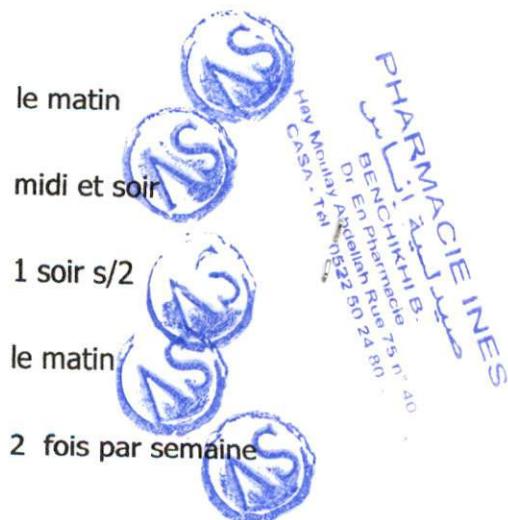
بالموعد

Casablanca, le 06/07/2020 الدار البيضاء في

Mme BENSGHIR MALIKA

REGIME SANS SUCRE ET SANS GRAS

54/30 VS
DIAMICRON 30
38/30 X 3 1 comprimé
GLYCAN 850
MS 30 X 2 1 comprimé
FENOSUP 160
M 30 X 3 1 comprimé
PREZAR 100
1 comprimé
DIMAZOL
48 (00) 1/2 comprimé



TRAITEMENT DE 3 MOIS

Docteur BENLALLA ELGHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Ain Chock, Casablanca - Appartement 121
Dr En Pharmacie 75 n° 40
Hay Moulay Abdellah n° 75 n° 40
Bd Ain Chock, Casablanca - Appartement 121
CASA - Tel: 0522 870 890

T. svp --

GLYCAN® Re

Metformine chlorhydrate

PPV 38,10 DH
LOT T184 PER 02/23

60 comprimés enrobés dos
Voie orale

GLYCAN® Re

Metformine chlorhydrate

PPV 38,10 DH
LOT T331 PER 03/23

60 comprimés enrobés dosé
Voie orale

GLYCAN®

Metformine chlorhydrate

PPV 38,10 DH
LOT T331 PER 03/23

60 comprimés enrobés
Voie orale

48,00

PPV 149DH20
PER 03/23
LOT J786

PPV 149DH20
PER 03/23
LOT J786

PPV 149DH20
PER 03/23
LOT J786

FENOSUP LIDOSE 160 mg

Boîte de 30 gélules
PPV : 115,70 DH
Distribué par les laboratoires SOTHEMA



FENOSUP LIDOSE 160 mg

Boîte de 30 gélules
PPV : 115,70 DH
Distribué par les laboratoires SOTHEMA



LISTE 1 : L'INSTRUCTION

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

30 Comprimés à libération **M**odifiée

DIMICRON 30 mg

Gliclazide

54,30

LISTE : L'INSTITUT
Antibiotique Y1 : 30 mg : 1 à 4

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
Glycidazide 30 mg

30 Comprimés à libération **M**odifiée

Glycidazide
DIMICRON 30 mg

54,30

LISTE 1 : L'INSTRUCTION

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

30 Comprimés à libération **M**odifiée

DIMICRON 30 mg

Gliclazide

54,30

LISTE : L'INSTITUT
Antibiotique Y1 : 30 mg : 1 à 4

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
Glycidazide 30 mg

30 Comprimés à libération **M**odifiée

Glycidazide
DIMICRON 30 mg

54,30

LISTE : L'INSTITUT
Antibiotique Y1 : 30 mg : 1 à 4

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
Glycidazide 30 mg

30 Comprimés à libération **M**odifiée

Glycidazide
DIMICRON 30 mg

54,30