

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

Informations 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

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

33354

Déclaration de Maladie : N° P19- 0013008

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02430

Société : RETRAITE RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

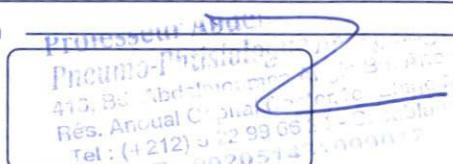
Nom & Prénom : SEFIANI Mohamed Date de naissance : 6/6/155

Adresse : N°3 Im 81 Lot ATTADAMOUN OULFA

Tél. : 06 69 79 41 15 Total des frais engagés : 701,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/09/2020

Nom et prénom du malade : SEFIANI Mohamed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

SEFIANI Mohamed

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11 SEP. 2020
ACCUEIL / 20



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SAIB Zakaria SAIB Docteur en Pharmacie 34, Boulevard Daoud II Casablanca - Tel: 05 22 51 16 54	PHARMACIE SAIB Zakaria SAIB Docteur en Pharmacie 34, Boulevard Daoud II Casablanca - Tel: 05 22 51 16 54	Montant de la Facture 101.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates the 3D structure of the human genome as a double helix. The structure is oriented with three axes: a vertical axis labeled 'H' at the top, a horizontal axis labeled 'D' to the left, and a diagonal axis labeled 'B' at the bottom. The genome is represented by a series of interconnected loops and segments, each labeled with a number (1 through 8) indicating its position along the axes. The segments are primarily located in the upper and lower quadrants, with a few segments positioned along the central vertical axis.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

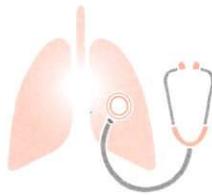
MONTANTS DES SOINS

DATE DUE
REVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca
Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.L.C.O. / Gaz du sang



الدكتور عبد العزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقا
 بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
شهادة A.F.S.A. (شهادة التدريب المتخصص
المعمق بمستشفى بوجون، باريس)
قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأوكسجين في الدم

01.09.2020

Casablanca, le في الدار البيضاء.

297,00

Mr SEFIANI MOHAMED

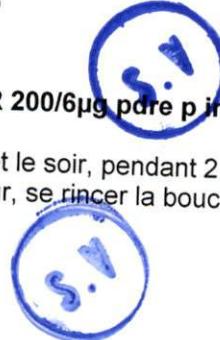
1 - SYMBICORT TURBUHALER 200/6μg pdr p inhal : Fl/120Doses+embout bucca

52,00 x 2 Prendre 1 bouffée le matin et le soir, pendant 2 mois. et au besoin, et au maximum 4 bouffées par jour, se rincer la bouche après usage avec de l'eau.

2 - CETIRAL 10 MG

1 le soir, pendant 2 mois.

401,00



Professeur Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-Allergologue
416, Bd. Abdelmoumen (Angle Bd. Anoual
Res. Anoual Capital Center, 1er Etage N°5
Tél : (+212) 5 22 99 66 24 - Casablanca
ICE : 0020514-4008812

PHARMACIE SAIB
Zakaria SAIB
Docteur en Pharmacie
154, Bd. Ousad Daoura L'oucharif
Casablanca - Tél: 05 22 91 16 54



LOT 201902
EXP 01/22
PPV 52DH00

LOT 201902
EXP 01/22
PPV 52DH00

SYNTHEMEDIC
22 rue soukair bni al souam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

200/6 µg Pdose p inh

Fiacon de 120 doses

10414 DMP/21/ARQ P.P.V: 297,00 DH
6 118001 020706