

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

ue :

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

cation :

Entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

tre :

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.

Le radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

e 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.

resses Mails utiles

clamation	: contact@mupras.com
charge	: pec@mupras.com
changement de statut	: adhesion@mupras.com

Le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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 41646 Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6622 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : AMINA EZZAKI

Date de naissance : 21/06/1981

Adresse : 81 Rue Manssa Brice

Néissain CASA

Tél. : 066314397 Total des frais engagés : 64700 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/07/2020

Nom et prénom du malade : ERRAICI Ame Age : 39

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Fracture A.E clavicule droite

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

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
23/01/20	G		G	 DOCTEUR ORTHOPÉDISTE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>BENOUAFA AYAOUP HAD 195, Bd. Zerktouni - Casablanca Tél : 05 22 26 32 63 Fax: 05 22 29 36 65 ICE : 00175460600001</i>	<i>23/07/2020</i>	<i>34.7.0.0</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	30/01/2022	Z 002	320

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVÉ 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.

ANNEXE - CASQUET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصيل
CLINIQUE ZERKOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 23/07/20

Dr. Elazzazi Ameur

Nouvel. 0,4 —
347,00 — 1 inj S/C.



PHARMACIE AIDA
Mme. BENOUA BENZAKOUR Hayat
196, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél.: 05 22 26 32 53 - Fax: 05 22 29 36 61
ICE : 001754006000050

Dr. Issam CHIBOUIJI
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE

4000 UI anti - Xa/0,4 ml

6 محقنات مملوءات مسبقاً



4000 و.د. anti-Xa ملخ تعادل 40 ملخ

محلول قابل للحقن

سوطيمما
Sothema

نوفيكس®
إنوكسابارين صوديك

LOT 200787 1

EXP 03 2022

PPV 347.00 DH



الملدة صباح منتصف مساء النهار



Novex®
4000 UI anti-Xa/0,4 ml
6 seringues pré-remplies



Remboursable AMO



6118000 021902



مصحة الزركوني لجراحة العظام و المفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca le 23/07/2020

Facture N° 3055/20

Mme EZZAKI Mina

Consultation

Gratuite

Bilan radiologique

300 DH

TOTAL

300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de
// Trois Cents Dirhams//

