

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Pathologie 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.

Prothésiste :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1626

Société :

45822

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAKIR NINA

Date de naissance : 01/01/1952

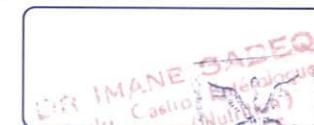
Adresse : Rue 5 N° 33 ATTADANOUN oulla CASA

Tél. : 060 44 45 124

Total des frais engagés : 1545,10 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/11/2020

Nom et prénom du malade : Pakir Nina

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Pathologie diabétique, Diabète / HTA

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

Le : 26/11/2020

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 29/10/20 | | Castor | | DR. IMANE CASTOR Hépato - Castor - Endocrinologie (Diététique/Nutrition) Tél. 05 22 97 24 55 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| | | |
|---|------------|---|
| Cachet du Pharmacien STEPHANICA | Date | Montant de la Facture |
| <i>Lalla Hajatech Rue N° 3 Lot. 64 Tel: 0522 93 10 22</i> | 26/10/2020 | <i>STEPHANICA 157.500 - Lot. 64 Lalla Hajatech Rue N° 3 Lot. 64 Casablanca - Tel: 0522 93 10 22 44.60</i> |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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 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



مصحة الحديقة لارميطاج

CLINIQUE LE PARC Hermitage

الدار البيضاء في ٢٦/١٠/٢٠٢٠ Casablanca, le 26/10/2020

Bakir - Nina

82.10

A) Inseln

2011

75.00
2) CIEBAMZAK

2) STEPHANIA C. B. 04-10-1993 10:26
Bijl Helfteln 114 Caspian - Tel 06 23931026

795

151.60 x 3
4) Suliat

1863

~~12.65~~ DR IMANE SADEH
Hépato-Caté. Endocrinologie
(Diélectrique d'addition)
Tél. 05 22 97 24 55

- Chirurgie ORL
- Chirurgie maxillo-faciale
- Chirurgie Traumatologique et Orthopédique
- Chirurgie viscérale
- Anesthésie - Réanimation
- Chirurgie Ophthalmologique
- Chirurgie Plastique et Esthétique
- Chirurgie Dentaire
- Stomatologie Implantologie
- Radiologie - Echographie - Scanner

Rosa 1 Angle Allée de
L'Aude et rue Chant
d'oiseaux (à côté de
MacDonald's - Hermitage)
Tél : 05 22 28 64 64
Fax : 05 22 28 65 65
Urgences : 0666 10 89 32
Email : cdh@hotmail.fr
Site Web : www.cdh.ma

SCP au capital
de 200.000 DH

I.F : 40262570

CNSS : 8640311

Patente : 347500

Patient : 54/500/2

Bakir - Nina

18

LIVRAISON
20 mg Cx GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V : 82,10 DH
6 118001 020591

DR
Hör
75,-

(2 bites)
14.50

22 P.P.V
79 59
589 |
1

| S | 22 79 154 |
|--------|--------------|
| 151,60 | 151,60 |
| - | |
| 0,1 | 151,60 |

PPV: 42DH60
PER: 27/22
LOT: I1800

TAHOR 10MG 28 CPS
P.P.V : 79DH00

6 118000 250340

TAHOR 10MG 28 CPS
P.P.V : 79DH00

6 118000 25034 118000 25034

6) tabor

79.00 x 3 14 p/j

QSP = 3 Pcs

78,70

78,70

7) Diacrom

78.70 x 2 14 p/j

1000~

28,00

28,00

28.00 ab

8) Glucophage

79.70 x 2 14 x 2 j

1000 mg

QSP = 3 Nos

PPV : 79DH70
PER : 09/23
LOT : J02417

79,70
79 DH70
02/23
J372

9) A 2g

1 g

pdt

(S)

3 jours

(2 boites)

24,70

10)

tanacet

14 b-

(S)

LOT 200409
EXP 03/2023
PPV 28.00 DH

24.70

11)

Dolifrippé

(S)

x 36

PPV:20DH00
PER:04/23
LOT:11326

LOT 200723
EXP 04/2023
PPV 28.00 DH

STEPHARMACIE HANZA
CASA LANCA
Casablanca - Tel: 0522 93 10 26

1575,00

DR IMANE
Hépato-Castral
(Diététique
Tél. 0522 93 10 26

~~STE PHARMACIE HAMZA~~
~~CASABLANCA~~

Lot. Hal fatach Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tel: 0522 93 10 28

CASA Le 26/10/20

Facture N°

78

M. BAKH DINA

| Quantité | désignation | Prix | Montant |
|--|---------------|-------|---------|
| 0.1 | Agiderm crème | 28.00 | 28.00 |
| 0.1 | Systral crème | 16.60 | 16.60 |
| <hr/> | | | |
| <p>LOT: 276 PER: 04/23 PPV: 28,00 DH</p> <p>PPU EXP 16DH60 LOT 04/2025 04/2025</p> | | | |
| <p><i>STE PHARMACIE HAMZA</i> <i>CASABLANCA</i> <i>Lot. Hal fatach Rue 6 N° 3 Lot. 64</i> <i>Casablanca - Tel: 0522 93 10 28</i></p> | | | |