

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Radiologie 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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : BOUDRAA 912 Société : MUPRAS / ARRAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUDRAA ABDELKADER

Date de naissance :

Adresse :

Habous

Tél. : 066 541380 Total des frais engagés : 310,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



MUPRAS

24 NOV. 2020

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Néphrose prostataque

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

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
22/09/2022	C	gpdh	Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca Oncologue-Radiothérapeute Tél : 05 22 77 81 81	Dr. MOUSSA MAMO Centre National d'Oncologie Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Seed BOUZZANE WARTINI PHARMACIE AL OUMRANE LAHILLAA - DAR BOUZZA 161 022 - 95 52 54 GSM: 661 - 86 02 10	28/9/2022	310,80

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

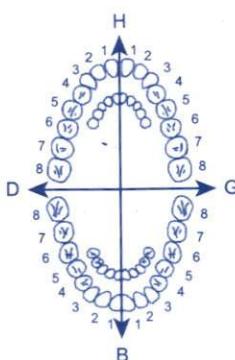
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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
PROTHÈSES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



CENTRE
INTERNATIONAL
D'ONCOLOGIE
CASABLANCA

DT



28/09/2020

Casablanca, le :

Mr. BOUDRAA ABDELKADER

221-02



1/ ARCOXIA 60MG / 14 COMPR

68 20 1 cp deux fois par jour pendant le repas

2/ DITROPAN B/60 COMPRIMES

68 20 1/2 cp deux fois par jour



3/ BALLONYL BT/60

1 cp trois fois par jour

3 80 80
Dr. Naoufal MAMOU
Central International d'Oncologie Casablanca
Oncologue-Radiothérapeute
Rue de l'Oasis Rue des Alouettes Casablanca
Tel : 05 22 77 31 81

Saïd BOUZIANE - VAWANI
PHARMACIE AL DURKOUR
LAHLAFIA
DAR BOUTABA
Tél. 022 77 86 52 . 54
GSM 061 77 86 52 . 10

Uniquement sur ordonnance - Liste I
بوصفة طبية فقط - قائمة 1

Distribué par MSD Maroc
P.P.V : 221,00 DH
AMM 450/16DMP/21/NTO



4, route de l'Oasis rue des Alouettes
Casablanca
Tél. : 0522 77 81 81
Fax : 0522 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma

ah AKDITAL
Acteur de Santé

14 Gehalts INESO
Esomefrazole