

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.

que :

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

ducation :

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.

aire :

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.

adie 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.

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

Maladie

Dentaire

18664

Optique

MUPRAS
RECEPTION Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1598

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL MOUDDEN HASSAN

Date de naissance : 25/11/1960

Adresse : Bloc "E" 15ème Déroura

Tél. : 0664315978

Total des frais engagés :

770,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/11/2010

Nom et prénom du malade : EL Moudden Nana

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

goualgi

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un 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 : Déroura

Le : 25 NOV. 2010

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
23/11/2020	Consultation			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <i>HARMACHE EL OUMOUWA</i> <i>Dr. EL MARWANI Othman</i> <i>Tél: 05 22 58 20 5</i>	23/11/20	770.910

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (5-8), lower left (9-12), and lower right (13-16). The arch is centered on a vertical axis with a double-headed arrow labeled 'H' at the top. A horizontal arrow to the left is labeled 'D' and to the right 'G'. A vertical arrow pointing down is labeled 'B' at the bottom.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXERCICE

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale

الدكتورة حسناء عزمي

اختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le

23/12/2013 الدار البيضاء في

2 x 18.00

1°)

Freeze
1 app

15/12/2013
d.s.

199.90

2°)

Ciceplast

1 app x 21

15/12/2013
d.s.

les tâches et soin

disparition des tâches

14 ، شارع باريس، الطابق الثاني، الدار البيضاء. الهاتف: +212 5 22 48 04 04 البريد الإلكتروني: cabinetrhumatologie14@gmail.com

14, Boulevard de Paris, 2^{ème} étage, Casablanca. Tél : +212 5 22 48 04 04 - E-mail : cabinetrhumatologie14@gmail.com

5x 20.20

3°)

Duodopharm 25 mg

99.00

M.00

4°)

1 gélule x 3109 
à prendre bien

des repas x 1 mois

HARAJAIE EL OUMOUJA
Dr. El. Lot. Wafa Deroua Berrechid
Dr. El. Tel: 05 22 53 20 54

770,00

Be des 20 mg
1 gel x 2109 
matin à
jeun

x 1 mois 1/3

dès au
coucher

HARAJAIE EL OUMOUJA
Dr. El. Lot. Wafa Deroua Berrechid
Tel: 05 22 53 20 54

Dr. Hana AZMI
Rhumatologue
14, Avenue de Paris
Casablanca

LOT: 200713
PER: 01-2023
PPV: 140,00DH

LOT : 3109
UT. AV : 09-25
PPV : 20 DH 30

LOT : 3109
UT. AV : 09-25
PPV : 20 DH 30

LOT : 3107
08-25
1 DH 30
LOT : 3109
UT. AV : 09-25
PPV : 20 DH 30

LOT 191741
EXP 07/2022
PPV 99.00 DH