

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.

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.

que :

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

Education :

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.

caire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est

upras.com
upras.com
upras.com

demande de remboursement
ou de traitement canalai

née par le médecin prescr
né tous les 6



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12609 Société : RAT

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZEFFAZIY NEHDI

Date de naissance : 27/03/1988

Adresse : Bouskoura Golf City Imm 93 Apt 04

Tél. : 0662 7239 80 Total des frais engagés : 614,00 Dhs

Dr. NEJARAI Noureddine

Professeur de Pédiatrie

314 Bd Abdelmodouen Casablanca

Tél: 0522 23 23 80 - Fax: 0522 23 23 81

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/11/2020

Nom et prénom du malade : ZEFFAZIY ABIDA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Decembre

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 : Ceuta Le 04/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Déclaration de Maladie

Nº P19- 045859

ND: 48944

Optique

Autres

MUPRAS

MUPRAS

MUPRAS

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
04 11 20	3	1	250	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/11/2011	364

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
				Date de l'exécution												
				VISA ET CA												
				ATTESTANT LE DEVIS												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction, Thérapeutique, nécessaire à la fonctionnel.</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	D	00000000	00000000	B	35533411	1
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
D	00000000	00000000														
B	35533411	1														

Pédiatrie
Néonatalogie et Réanimation néonatale

Ex-enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca

Consultations sur Rendez-vous



VARIVAX®
poudre et solvant pour suspension injectable,
flacon unidose (0,5ml après reconstitution) Boîte unitaire
P.P.V: 364.00 DH
N°AMM 789/16 DMP /21/ NSF
Distribué par MSD Maroc

6 118001 160686

Casablanca, le

Dr. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatrie
314 Bd Abdelmoumen Casablanca
Tél: 0522 23 23 30 - Fax: 0522 23 23 81

الدار البيضاء، في

ZEFZAFY ABCA



364 / → / VARIVAX
—

PHARMACIE ARRASFA
Ahmed Quatid BELAOUDI
Docteur en Pharmacie
46 Allée des Casurinas Ain Sébaa Casablanca
(Près Clinique Ain Sébaa - Douar Hassibou)
Tél: 05 22 35 27 40

Dr. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatrie
314 Bd Abdelmoumen Casablanca
Tél: 0522 23 23 80 - Fax: 0522 23 23 81