

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ialogie 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.

ntaire :

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 caractére 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

Nº P19-0035338

ND: 50934

 Optique Autres Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : SAF

Société :

 Actif Pensionné Autre :

Nom & Prénom :

MJR. AIT M'HAMED AHMED

Date de naissance :

18 MARS 1944

Adresse :

HAY SALOUA AVÉ MADYOK foudaya

Nº 61 CALA

Tél. : 06 24 60 53 86 Total des frais engagés : 815,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr KHOUNFI Rahhal
Medecine Générale
100, Av. de la Palestine Daouia
Marrakech - Tél : 05 24 30 14 68

Date de consultation : 15/10/20Nom et prénom du malade : AIT M'HAMED Ahmed Age:Lien de parenté : Lui-même Conjoint EnfantNature de la maladie : H.T.A

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 MARRAKECHLe : 15/10/2020

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
15/10/20	C 1	1	1000 DA	Dr. KHOUNFI Rahhal Médecin Dentiste 100, Av. de la Palestine - Marrakech - Tél. 05 24 30 14 68 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOHAMMADIA Marrakech N° 100 AV. DE LA PALESTINE - Marrakech TÉL. 05 24 30 28 78	15/10/20	ADIA MARRAKESH N° 100 AV. DE LA PALESTINE - Marrakech TÉL. 7 15 17 0

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

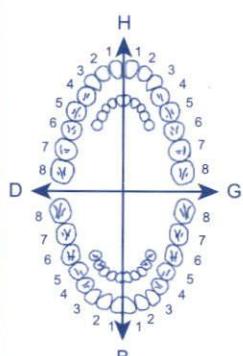
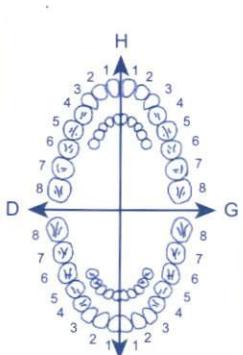
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
[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

الدكتور رحال خنفي

الطب العام

الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

خريج كلية الطب بمونتولي

خبر مخلف لدى المحاكم

Docteur Rahhal KHOUNFI

Médecine Générale
Echographie Clinique

Diplôme de la Faculté de Médecine de Montpellier
Expert Agrée près des Tribunaux

Marakech, Le 15/10/2023 مراكش، في

Dr T. D'HAEGHE Alh

113,50 X 4
113,50 X 4
113,50 X 4 m

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
VaxigripTetra 15 µg/0,5 ml
sol inj b1
P.P.V : 125,30 DH
Barcode
6 118001 082247

LOT : 20078
PER : 03/2023
PPU : 113,50 DH

CRONODIL /
diltiazem

LOT : 20078
PER : 03/2023
PPU : 113,50 DH

LOT : 0078
PER : 03/2023
PPU : 113,50 DH

LOT : 19057
PER : 02-2022
PPU : 113,50 DH

Dr. KHOUNFI Rahhal
Medecine Générale
100, Av. de la Palestine Daoudiata
Marrakech - Tél : 05 24 30 14 68

PHARMACIE MOHAMMADIA
Mme DEBBAGH A.
100 Av. Palestine - Marrakech
Tél : 05 24 30 28 78

100, شارع فلسطين الداوديات فوق صيدلية المحمدية - مراكش الهاتف : 05 24 30 14 68
100, Av. de la Palestine Daoudiata au dessus de la Pharmacie Mohammadia - Marrakech - Tél. : 05 24 30 14 68

NASONEE ✓ 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 1,20 doses
P.P.V. 136,20 DH
Distribué par MSD Maroc