

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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.

Optique :

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.

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.

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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 053011

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0536

Société : RAM (51209)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAFOUT LHOUSSAINE

Date de naissance : 01/01/1946

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 04/09/2021

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAKHLA 91, Avenue Dakha Hay el Inza 1 - Casablanca Tél.: 05 22 50 10 82	10/12/2020	PHARMACIE DAKHLA 91, Avenue Dakha Hay el Inza 1 - Casablanca Tél.: 05 22 50 10 82

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

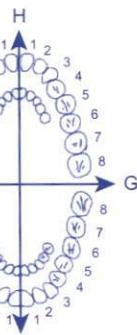
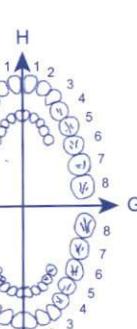
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 l'ORL.

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 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		MONTANTS DES SOINS
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

PHARMACIE DAKHLA

MOUAKET RACHIDA

Pharmacien

91, Avenue Dakhlia

Hay INARA I - Aïn Chock

Casablanca

Tél.: 05 22 50 10 82

صيدلية الداخلة

موسيقى رشيدة

شارع الداخلة - حي الإنارة 1

عين الشق

الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 50 10 82

63,30

Casablanca, le

10/11/27/2020

FACTURE N° N° 008748

TAZOUT Khaddayj

Quantité	Désignation	P.U.	Total
1	Trifazide 10/25	63,30	63,30
1	cholestrolsome	91,00	91,00
1	Kardegic 75 mg	30,20	30,20
1	Dglamine	15,30	15,30
			T = 200,30
<p>Arrête la présente facture à la somme de deux cent Dirhams et 30 Centimes.</p> <p>PHARMACIE DAKHLA 91, Avenue Dakhlia Hay el Inara I - Casablanca Tél.: 05 22 50 10 82</p>			



Dr. Dounia MANNI

Neurologue

- Electro Encéphalogramme (vidéo-EEG)
- Electro Neuromyogramme (ENMG)



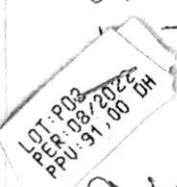
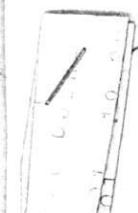
الدكتورة دنيا ماني

أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

- التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

- التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le : 10.9.2023 الدار البيضاء في :



91.00x25 - 0 - 0

2 Cholestin 7.5



30.70x20 - 0 - 0

Kostefic 7.5 mg

0 - 5 - 0

X 06mers

few days
=

TNP -

Dr. MANNI Dounia
NEUROLOGUE
N° 01, Imm. 3, Bd. El Qods
Ain Chock - CASABLANCA

شارع القدس، الصمام، عمارة 8 الطابق السفلي، رقم 1 - عين الشق - البيضاء

Avenue Al Qods, Addamane Immeuble 8, Rez de Chaussée N° 1 - Ain Chock - Casablanca

Tél.: +212 5 22 21 51 86 / GSM : +212 6 26 74 84 02 - E-mail : mannineurologue@gmail.com

DR. MANNI Denuia
NIGERIA GOVT.
No. 01, 1980
Dr. S. V.
S. V.
S. V.
S. V.
S. V.
S. V.
S. V.

DR. MANNI DAKHIA
NIGERIA GOVT.
No. 01, 1980
Dr. S. V.
S. V.
S. V.
S. V.
S. V.
S. V.

3880



4 Defective
AC-20 2-A-1
S-V