

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.

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.

Rééducation :

- 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 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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6947

Société : RAI

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : KHALLADI ABDALLAH

Date de naissance : 22/02/1956

Adresse : 20 Pass 2 T.5512, Berrechid

Tél. : 0702344800 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BENCHOUKROUN R
Médecin Assermenté
335 Av CDT Driss El Harti
Cité Djemaa - Casablanca
Tél.: 05 22 37 19 22

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/10/2022

Nom et prénom du malade : KHALLADI ABDALLAH

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 :

Le : / /

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
04/02/2022	01	01	150,-	Dr. BOURHOUZ Médecin Assermenté 385 Av CDT Driss El Hanafi Che Diemaa - Casablanca Tel.: 05 22 37 15 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE KOUTOUBIA Dr. Mohamed FARAB Pharmacie 05 22 37 31 07 Cite Diamba - Casablanca INPE	04/10/2022	342,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

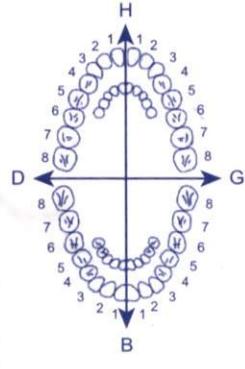
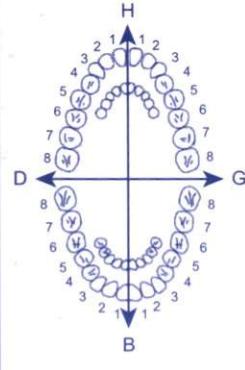
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		



N
decine

DIPLÔMÉ D'ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE
Médecin Assermenté près les tribunaux

335, Avenue Cdt. Idriss El Harti

Cité Djemaâ - CASABLANCA

Tél.: 05 22 37 15 22

الدكتور رشيد بن شقرنون
خريج كلية الطب بناسسي
الطب العام

حاصل على شهادة الفحص بالصدى
طبيب محلف لدى المحاكم

335. شارع الكنديار ادريس الحارثي
قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 37 15 22

LOT: 210379
PDUO: 07/2023
39.00DH

38.00

PPV: 23DH40
PER: 10/24
LOT: K2763

23,40

LOT: 21082
PER: 06/2023
39.00DH

AULCER® 20 mg
28 Gélules

6 118001 220038

R. BENCHICHE
Médicin Assermenté
CDT Driss El Harti
Cité Djemaâ - Casablanca
Tél: 05 22 37 15 22

LOT : 6528
UT. AV : 01-27
P.P.V : 47 DH 20

Trimedat® 150 mg
Boîte de 20 gélules

6 118000 090953

Casablanca, Le.....

04/10/2022

KHALAO / Hafsa
T + TROBOSTIS
1.0-1
2 + LOPEZ
1.1-1
AULCER 21
S.V.

Adoniva S.V. mal

TRIMEDAT 100
S.M.E.T. S.V.

S.M.E.T. S.V.

PPC : 79DH00



01.2024
L 2100521

PHARMACIE KOUTOUBIA
Dr. Mohamed AARAB
L'enseignement Médecin-Rue 24 N°104
Cité Djemaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904