

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0059873

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1626

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BAKI MINA

Date de naissance : 01/01/1982

Adresse : Rue S N° 33 ATTADANOUN OULLA (Cherou)

Tél : 0604445124

Total des frais engagés : 1532,90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SEDDIKI Asmaa
89, Rue El Gharb
Hay Laâyoune El Fida
Casa - Tél : 05 22 83 30 39

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

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) :

Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
15/08/22	G	1	1508,00	<p>Dr. SEDDIKI <i>ASMA</i></p> <p>89, Rue El Ghazal</p> <p>Hay Laâyoune El Fida</p> <p>Casa - Tél.: 05 22 83 30 30</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/08/22

1382,00

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ 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 21433552

00000000 00000000

D

00000000 00000000

35533411 11433553

G

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



LOT : 22E004
PER: 02/2024

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



الطب العام: النساء والرجال و الأطفال

الحمل والولادة

طب الشغل

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



ORDONNANCE

Casablanca, le 15/08 / 2022

Baku rui

ref 1'S

204 mi

21 Karsegie 7K

204 mi

37 Puliat 80

204 mi

Dr. SEDDIKI Asmaa
89, Rue El Gharb
Hay Laayoune El Fida
Tel: 05 22 83 30 39

LOT : 220042
EXP : 03/2025
PPV : 57,80DH

PPV: 61DH50
PER: 07/25
LOT: L2659

157,60

151,60

151,60

151,60

LOT : 220578
EXP : 04/2025
PPV : 57,80 DH

LOT : 220580
EXP : 04/2025
PPV : 57,80DH

LOT : 220580
EXP : 04/2025
PPV : 57,80DH

LOT : 220578
EXP : 04/2025
PPV : 57,80 DH

57,80 x 5

30,70 x 4

151,60 x 6

61,50 x 4

1382,90

05.22.
89. Rue

157,60

العيون - الدار السلطان
a - Derb Sultan - Casablanca -
asmaland@yahoo.fr

151,60