

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 : 3089

Société : RAJ 136629

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUAF KANE Saadia

de MATRAL

Date de naissance : 1952

Adresse : Quartier Rue 156 N° 55 Bokh

Tél. : 0670 32 33 72

Total des frais engagés : 4720,76 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BNAAD SOUTAAT
Spécialiste de Cardiologie
Professeur de Médecine
356, Rue Mostefai Ben Yousfi
1336 Casablanca

Date de consultation : 01/01/2022

Nom et prénom du malade : BOUAF KANE Saadia Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

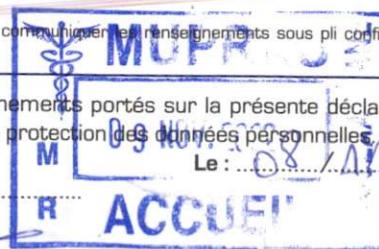
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casablanca

Le : 08/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Dochet et signature du Médecin attestent le Paiement des Actes
02/11/2022	3	146	3080	Dr. Mostafa El Maâni SABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr CHAOUKI AL AKHAWINI	10.11.22	3820.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G	Coefficient des travaux
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

Docteur Saâd SOUL
Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des
Diplômé de la Faculté de Médecine de Pa
Echo Doppler Couleur - Holter

Patient : *Ben R*

Traitements de :
Trois (03) Mois

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

6 118001 031726

6 118001 031726

18001 031726

$$9 \times 34,60 = 311,40$$

Traitements
Trois (03)

$$3 \times 56,80 = 170,40$$

Aldactone 50 mg

$$6 \times 405 = 2430,00$$

UPERIO 100 mg

28,80
Traitements
Trois (03)

$$3 \times 27,20 = 81,60$$

Cardiospirine 100 mg

$$1 \text{ yaire}$$

Pharmacie ALAKHAWINI
Dr CHAZZONI Laila
Bapt Alakhawini Dr. Saâd Soul

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

ALDACTONE 50MG 20 CPS
P.P.V. 56DH80

6 118001 170029

ALDACTONE 50MG 20 CPS
P.P.V. 56DH80

6 118001 170029

ALDACTONE 50MG 20 CPS
P.P.V. 56DH80

6 118001 170029

6 118001 09028

6 118001 09028

6 118001 09028

6 118001 170029

6 118001 170029

6 118001 170029

