

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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.

M22- 0012218

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3174

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : Faijjaoui Aomar

Date de naissance :

15-11-56

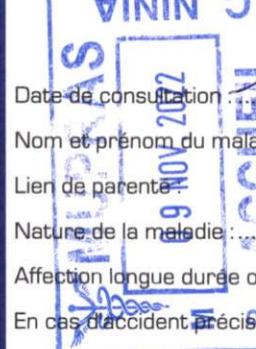
Adresse :

Tél. : 0619206415

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin



Date de consultation : 11/10/2022

Nom et prénom du malade : FAIJJAOUİ AOMAR

Lien de parenté : Fille

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Anxiété

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :
Spasmes

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
casu

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 : Casab

Le : 11/10/2022

Signature de l'adhérent(e) : Faijjaoui Aomar

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11/12/2023	Consultation	10	15000	 Dr. SIDI BERNOUSSI Généraliste Hay El Doss en la Haye Zahra - Sidi Bernoussi Tél. : 022.73.78.55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BLOC N° 15 SIDI SEROUSSI Casablanca	01.11.2022	386,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

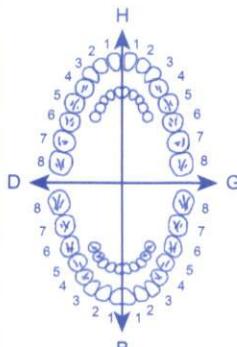
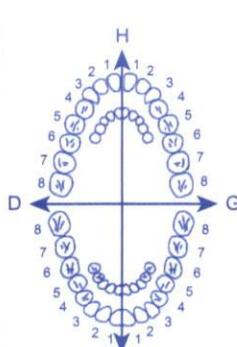
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 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 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور حسن الشّفِي
الطب العام

دبلوم في التشخيص
العلمي بالصدى جامعة مونبلي

UT. AV : 03 2025
LOT N° : GM 4182

P.P.V
23 10

UT. AV : 03 2025
LOT N° : GM 4182

P.P.V
23 10

LOT : 053
PER : AUT 2024
PPV : 113 DH 50

Casablanca, le

11/11/2022

LOT : 054
PER : AUT 2024
PPV : 113 DH 50

FAIJJAOUI Aomar

113,50 x 3
01.11.22
1884

Medigamin 2,5

S.V

X3 mags

141,-

le
Sei

LOT : 053
PER : AUT 2024
PPV : 113 DH 50

23,10 x 2

Hydralixia 10

S.V

X3moy

141,-

le
maté

T : 386,70

PHARMACIE BLOC "C"
GHOFRANE
N° 116 Bloc (C)
Al Qods Sidi Bernoussi
Casablanca

زنقة 23 رقم 69 في القدس (أمام مسجد للافاطمة الزهراء) - الدار البيضاء

Dr HASSAN CHEFFI
Médecin Généraliste
Rue 23 N° 69 Hay El Qods en face
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi
Télé : 02.37.78.51

Rue 23 N° 69 - Hay El Qods (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف: 05 22 73 78 51