

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES RÉMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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 : 7700 Société : Ram

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Saoud Abdellah

Date de naissance : 16-08-1954

Adresse : 26 Koréa Rue 22 N° 43 Casablanca

Tél. : 0668380583 Total des frais engagés : 386,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Haj GUENNOU Mohamed
MEDECINE GENERALE
Expert Assermenté - ECHOGRAPHIE
96, Rue Wallili Hay Laâyoune Derb Soltan - Casablanca
Tél: 05 22 28.99.79 / GSM : 06.01.15.56.19

Cachet du médecin : SAOUD Abdellah Age : 68

Date de consultation : 09 NOV 2022

Nom et prénom du malade : SAOUD Abdellah

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Colopathie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

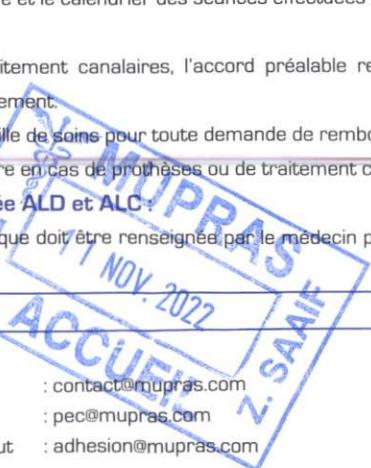
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 29/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---|--|
| 09 NOV. 2022 | C | / | 150 DHS Docteur Haj GUENNOUN Mohamed MEDECINE GENERALE Echographie Casablanca | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Tel. C. 06-44-44-44-44 Montant de la Facture |
|--|-----------|---|
|  <p>ICE 06 15 13 45 45 45 INPE : 0920475292 Tel.: 0522 26 59 92 PHARMACIE D'EL BANINE SAHIB MOHAMED 145 Rue Saghraas 30520 Casablanca 4</p> | 9/11/2012 | 236,50 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

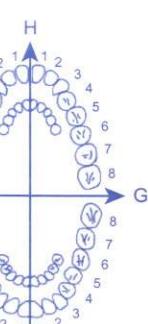
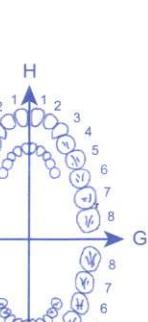
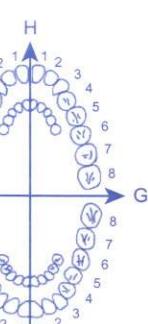
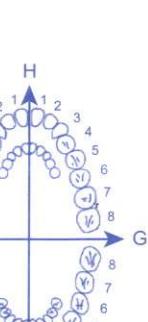
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | |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

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 canalaire, 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 | | | |
|  | 25533412 00000000 35533411 | 21433552 00000000 11433553 | H G | 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



6

118000

191537

hamed

الدكتور الحاج كنون محمد

الطب العام

خبير محلف

الفحص بالصدى

PER
LOT
21022003

BEDELIX 3G
SACHETS B30



RMENTÉ

PHIE

P.P.V : 57DH70



5 118000 1810234

Casablanca, le : 09 NOV 2022 الدار البيضاء في

TSAOUD . ABDELKHALEK

8210

Isokin 20



3150

Pyroacia



5770

Bederix



3030

Easibit 31



3140

Friedat 30sp



Docteur Haj GUENNOU Mohamed
MEDECINE GENERALE
Expert Asserimenté - ECHOGRAPHIE
96, Rue Walili Hay Laâyoune Derb Soltan - Casablanca
Tél : C. 05.22.28.99.79 / GSM : 06.61.15.56.19

96، زنقة وليلي - حي العيون - درب السلطان - الدار البيضاء

96, Rue Walili - Hay Laâyoune Derb Soltan - Casablanca

Tél. : C. : 05.22.28.99.79 / D. : 05.22.61.85.40 - GSM : 06.61.15.56.19

LOT : 2429
PER : 08-27
P.P.V : 30 DH80