

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.

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

M22- 0006596

138 M3

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00 447

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MARNISSI

Alhamed

Date de naissance : 07 01 1943

Adresse : Résidence el oussam 2^e étage Rabia el ouelta

Im 12 1^{er} étage casa oujda

Tél. : 06 61 20 83 36 Total des frais engagés : 379,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/11/2019

Nom et prénom du malade : Mme Marnissi Aicha Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite aigüe + crise d'asthme Pathologie :

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 : 22/11/2022

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
10/11/2022			150 DHT	<i>DR. L. BENABDERRAHMANE Salma</i> OMNIPRATICIENNE El Baraka my Rachid 10/2022 22/05/2023 El Baraka my Rachid

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Ben Abderrahmane Salma</i>	10/11/2022	229,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

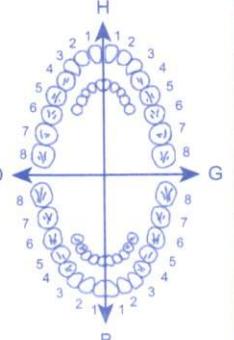
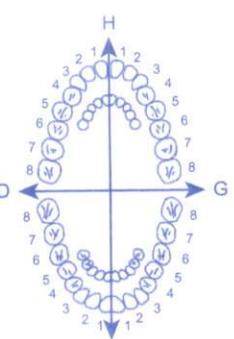
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000	MONTANTS DES SOINS
	35533411			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Loubna AIT OUFQIR

OMNIPRATICIENNE

Echographie - Suivi de Grossesse

Gynécologie

Suivi du Diabète et d'Hypertension Artérielle

Electrocardiogramme



الدكتورة لبنى أيت أوفقي

الطب العام

الفحص بالصدى - تبع الحمل

أمراض النساء

تتبع أمراض السكري و ضغط القلب

التخطيط الكهربائي للقلب

ORDONNANCE

Casablanca, le : 10/11/2022 الدار البيضاء، في :

Hme Maennissi Aicha

2270

(1) - Rimomicine

69,00 x 2

(2) - Doxycycline CX2

24,45

(3) - coquilles de sel 500

141,45 x 2

(4) - Doliprane 1000

2suppot x 2



22,70

LOT: 220447
DLUO: 06/2025
69,00 DH

LOT: 220450
DLUO: 06/2025
69,00DH

LOT 213218
EXP 12/24
PPV 24.40 DH

PPV 14DH40
PER 06/22
LOT J1849

PPV 14DH40
PER 07/23
LOT K2004

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 02/2024
LOT 0D050 7

1,3 (5) - Vita C1000
1cp x 2 / 100

⑥ - Zephirus 240 mcg

l inhalat /
22g, 30



Dr. Louisa AIT GUFQIR
OMNIPRACTICIENNE
N° 295, Agg 2, Rue 21, Lots El Baraka - Ny Rachid
Casablanca 2, Tel: 05 22 70 55 74