

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3265 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Noufissa MEKOUAR Veuve Farid ACHOUR

Date de naissance : 20/02/52

Adresse : Résidence Oulfa - Ilot 4 - maison 18-

Kassabat el Kheir - HARHOURA

Tél. : 0661 327 412 Total des frais engagés : 249,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. AGOUMI Souad

Medecine Générale et Radiologie
Diplômée de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie Rabat
47, Roches Blanches li Harhoura-Témara Plage
Tél: 05 37 62 30 40
INPE: 101103307

Cachet du médecin : H. HAKANI

Date de consultation : 07/11/22

Nom et prénom du malade : Noufissa MEKOUAR Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : N. NEKKAH Pathologie : Pathologie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : INPE: 101103307

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) : INPE: 101103307

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
07/11/22		CS	cahd	<i>Dr. AGOUMI Soudad Médecin Généraliste Palômede de la Famille Centre de Pharmacie Rabat Harrouha-Zemara Plage Tél: 011 37 62 30 40 Mont: 101103307</i>
72				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ROCHE BLANCHE Av. Mly. Abdellah, Villa Roucaine Harrouha - Tel: 05 37 74 47 07 ICE: 0021413030000 PHARMACIE ROCHE BLANCHE I.F: 91309824 - IMPE: 102050903 ICE: 002141303000020 IF: 91309824 - IMPE: 102050903	07/11/22	249,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
D	G	00000000	00000000	
	B	35533411	11433553	
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				

الدكتورة سعاد أكومي
الطب العام

Dr. AGOUMI Souad

Médecine Générale

Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie - Rabat

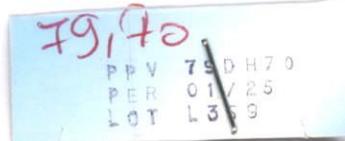
N° 47 Roches Blanches II
Harhoura, Témara Plage
Tél. : 05 37 62 30 40

خريجة كلية الطب والصيدلة - الرباط

رقم 47 الصخور البيضاء II
الهرهورة، غارا الشاطئي
الهاتف : 05 37 62 30 40

Harhoura, le ٥ / ١١ / ٢٢
الهرهورة في

N : Nekanor - Nufix



19,70

PPV 79 DH 7
PER 01 V 25
LOT L 359

Dr. AGOUMI Souad
Médecine Générale
et de la Faculté
de Médecine et de la Pharmacie
Rabat
N° 47, Roches Blanches II, Harhoura-Témara Plage
Tél: 05 37 62 30 40
INPE: 101103307

PHARMACIE ROCHE BLANCHE
Av. Mly. Abdellah, Villa Roucaina
Harhoura - Tél: 05 37 74 47 07
ICE: 002141303000020
IF: 91309824, INPE: 102890803

49,60 2) D ame g/ ml

amp/ ml x 3 quo/ au

40,90 3) Zinaskin® 100 mg

249,90

Dr. AGOUMI Souad
Médecine Générale
et de la Faculté
de Médecine et de la Pharmacie
Rabat
N° 47, Roches Blanches II, Harhoura-Témara Plage
Tél: 05 37 62 30 40
INPE: 101103307

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40 DH 90
EXP 12/2024
LOT 18056 95

PPV 40 DH 90

20 comprimés effervescents