

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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 061766

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11576 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GOTNI HICHAM

Date de naissance :

18-01-76

Adresse :

Tél. : 0707388434

Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Zineb LAHLOU BELLALIH
PEDIATRE
Val Fleuri Casablanca
Tél: 0522 25 15 32

Cachet du médecin :
MUPRAS 15 NOV 2022

Date de consultation : 15/11/22

Nom et prénom du malade : GOTNI SUPTANE

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vaccination

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 : 26/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : _____

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-61766

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : _____

Nom de l'adhérent(e) : _____

Total des frais engagés : _____

Date de dépôt : _____

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
26/08/2021			250 DH	<p>Dr. Zineb LAHLOU BELLALI PEDIATRE Val Fleuri Casablanca Tél: 0522 25 15 32</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUT AL - MAALI Hay My Rachid Groupe N° 45 Rue V - Casablanca Tel : 05 22 71 73 30	26/08/2021	325 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radiologique 282, Tel: 05 22 71 73 30	26/08/2021 (228)		200 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT 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

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Docteur Zineb LAHLOU BELLALIH

Spécialiste
des maladies du Nourrisson
et de l'Enfant



Téléphone : 05 22 25 15 32
SMS : 06 77 77 25 74
dr.zineb.lahlou@gmail.com

Casablanca, le 26/09/20.....

Sultana Gotoh.

Rx Hanches

→ Dépistage

eft,

Radiologie Chabat 282
Tél: 05 22 77 45 45

Dr. Zineb LAHLOU BELLALIH
PEDIATRE
Val Fleur Casablanca
Tél: 05 22 25 15 32

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Facture

N° :4117/2022

Casablanca, le 26/09/2022

Nom patient : **GOTNI SULTANA**

Examen(s) réalisé(s) :

RADIOGRAPHIE DU BASSIN DE FACE

Montant : **deux cent (200 dh)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

Radiologie Ghandi 282
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 77 45 45

ORDONNANCE

A Casa / Le 26.10.2011

Godni Sultano

325,00 infamix Hexa

S.V

PHARMACIE AL-MAALI
Hay My Rachid Groupe 6
N° 45 Rue V - Casablanca
Tel : 05 22 71 73 20

Dr. Zine El LAFLOU
PEDIATRE
Val Fleur sodium
Tétine contenant
aminés, des
ux,
es
parations

GlaxoSmithKline Maroc :
Ain Aouda,
région Rabat

GlaxoSmithKline Maroc,
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 325,00 DH
ID: 648847
Barcode: 118001140718

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
Liste I - Uniquement sur ordonnance