

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 - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.c...

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

MUPRAS RECEPTION

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	5652	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input checked="" type="checkbox"/> Autre :	Retraité
Nom & Prénom :		SAFRI Miloudi	
Date de naissance :		40, 2009 ER wafa Derssas	
Adresse :		S20/01/11362	
Tél. :		0668498354	Total des frais engagés : 120 + 204,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MALIKI Mohamed
Médecine Générale
Diplôme en Echographie
nipp: Darouz T61 061 07 22 31

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Dr. Eloudi SAFRI Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

CASA

Le : 06/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
30/11/99	C	1200hs		<i>Dr. MALIKI Mohamed Médecine Générale Centre de Santé 007481</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE REGIONALE Dr. Saad BENJELLOUN n° 94, Lot NAIT N°4-DEROUA Tél. 05 73 51 47 07	30-11-99	204,80

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

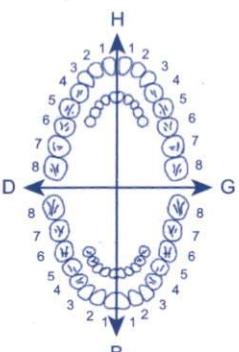
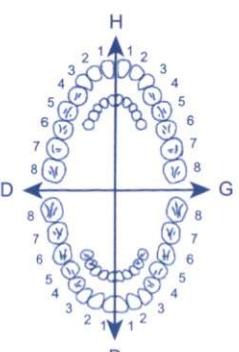
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
G	35533411	11433553		
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MALIKI Mohamed

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie

De la Faculté de Médecine de Montpellier

الدكتور مالكي محمد
الطب العام

حاصل على شهادة الفحص بالموحات الصوتية

بكلية الطب بموتبولي بفرنسا

الفحص الطبي لرخصة السيارة

Visite du Permis de Conduire

Freddy (Ko)

Déroua, le

30 NOV 2022

الدروة، في

- Khalil Majeed 29,90. S.V.
RP 3 Nj. Sun ayre. 4,90.
Fre - echos sand S.V.
RP 3 Nj. au
Jax - S.V. 29,00
Gillip avan 204,80

LA PHARMACIE REGIONALE
Dr. Saad DIBELLOUIN
Imm. 94, Lot NAÏT KALI DEROUA
Tél: 05 22 51 47 07
NIPÉ: 06 20 74 810

Dr MALIKI Mohammed
Médecine Générale
Diplômé en Echographie
Tél: 06 61 93 28 94

01، بلوك U، مركز الدروة، مقابل المركز الصحي - 26200 الهاتف المحمول: 06 61 93 28 94

01, Bloc U, Centre Deroua (en face Centre de Santé) - 26200 DEROUA - Tél. Mobile : 06 61 93 28 94

LOT : 8199
UT. AV : 04-27
P.P.V : 45 DH 90

LOT: 220538
PER: 07\2027
PPC: 79, 90DH

Lot : F06/20
Dlwo : 06/23
PPC : 79 DH

dear AlSawas -
please .