

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.

M22- 0036481

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05488

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Ben Bouhla N. Shawar

Date de naissance : 30/05/1960

Adresse : A - H

Tél. : 06 96 18 23

Total des frais engagés : 10 + 138,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/12/2022

Nom et prénom du malade : Ben Bouhla N. Shawar Age : 19

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ALD ALC Pathologie : Hypertension

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Hypertension

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 : 16/09/2023

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
29.12.22	Consultation		150,00	DR. H. BOUCHRA TAOUDI DENTISTE RESIDENCE DENTALISME APRIL 2022
26.12.22	Consultation		50,00	DR. H. BOUCHRA TAOUDI DENTISTE RESIDENCE DENTALISME APRIL 2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACH-CHARAF	26/12/22	138,20
Dr. Bouchra TAOUDI Coopérative Ach-charaf N° DM2 Hay Idrar Haddaouia Casablanca Tel.: 05 22 21 64 09		

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
		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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
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

Docteur Hasnâa EL YOUSSEFI

Médecine Générale

- D.U. Gynécologie Médicale de L'ULP de Strasbourg
 D.U. Diabétologie de l'UM 1 de Montpellier
 D.U. Diététique Médicale de L'UM 1 de Montpellier
 D.U. d'Echographie Générale

الدكتورة حسناء اليوسفى

الطب العام

شهادة جامعية في طب النساء من جامعة ستراسبورغ
 شهادة جامعية في داء السكري من جامعة مونبولي
 شهادة جامعية في التغذية الطبية من جامعة مونبولي
 شهادة جامعية في الفحص بالصدى

Casablanca, le : 24/01/2022

Hasnâa El YOUSSEFI
 18,00 x 3 = 54,00
 24 Diabétologie
 180/13 Hors
 84,20
 24 Néphrologie
 180/13 Hors
 138,90

PHARMACIE ACH-CHARAF
 Dr. Bouchra TAOUDI
 Coopérative Ach-charaf N°DM2
 Hay Inara Haddaouia Casablanca
 Tél.: 05 22 21 64 09

Maphar
 Alkimia N° 6, QI,
 Bd Bernoulli, Casablanca
 Ketoderm 2% gel b8 sachet
 P.P.V : 84,20 DH
 118001 181490

PHARMACIE ACH-CHARAF
 Dr. Bouchra TAOUDI
 Coopérative Ach-charaf N°DM2
 Hay Inara Haddaouia Casablanca
 Tél.: 05 22 21 64 09

Dr. Hasnâa EL YOUSSEFI
 Médecin Généraliste
 Appt. N° 3 Bousmaza 3ème, 36ème
 Tél.: 05 22 71 00

PPV 18DH00
 PER 10725
 LOT L3384

PPV 18DH00
 PER 06/25
 LOT L2243

PPV 18DH00
 PER 05/25
 LOT L2243