

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0031477

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 6896

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OUAKIM MUSTAPHA

Date de naissance : 17.09.1954

Adresse : 251 LOTISSEMENT HILAOUNE CASABLANCA

Tél. : 0661150283

Total des frais engagés : 364,75

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BEHATE Mohamed
Médecin Généraliste
Lot. Al Farah Doha imm. 19 Appt. 2
RDC Bd. Haj Fatch Hay Oulfa
Casablanca - Tél: 0522 65 00 18

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12.12.2012

Nom et prénom du malade : RASHIDAT DIBA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : RASHIDAT DIBA

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 : 17.12.12

Signature de l'adhérent[e] :

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.

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
11.12.2022	C		150,00	Dr. Farah Moustafa Al-Quifa Médecin Généraliste RDC Bld. Khalid Al-Fayhaa Abdullah Al-Sabri Tel: 0522 65 00 18

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>العنبر AL MOTAHIDA Sid Abderrahmane اے ١٥ ٣٦٣</i>	<u>٢٠٢٢/٧/٢٢</u>	<u>٤١٤,٢٥</u>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

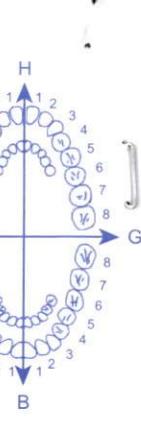
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 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			
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	21433552 00000000 00000000 11433553	B	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 MOHAMED BEHATE

Diplômé du Centre Hôpitalo-Universitaire

Ibn Rochd à Casablanca

Ex-Médecin Interne des Hôpitaux d'El Jadida

Ex-Médecin aux Forces Armées Royales

Médecine Générale

Casablanca, le :

17 - 12 - 2022

الدكتور محمد بحات

خريج المركز الاستشفائي الجامعي

ابن رشد بالبيضاء

طبيب داخلي بمستشفيات الجديدة سابقا

طبيب بالقوات المسلحة الملكية سابقا

الطب العام

الدار البيضاء، في:

Madame RAHIOTTI Zahra

126.- x 3

101 Escaptee + 10 m

Top) Zahra 302 R

36.70

201 - 100 X 10 /

414.70

~~Dr. MOHAMED
Médecin Généraliste
Lot. Al Farah Bldg 19 Apt. 2
RDC Bd. Haj Fahd Hay Oulja
Casablanca - Tél: 052 65 00 15~~

LOT 221744 1
EXP 05/2024
PPV 126.00

متر الماء
LOT 221569 217+4 1
EXP 10/2024 15 2024
PPV 36.70DH 126.00