

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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 pour toute demande de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture doit être jointe.

Dentaire :

- En cas de prélèvement dentaire, une facture doit être jointe obligatoire avant la date de la consultation.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins.
- La radio-après soins doit être jointe à la feuille de soins.

Maladie et Affection Légitime :

- La déclaration de maladie doit être jointe à la feuille de soins au moins 3 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation
- Prise en charge
- Adhésion et changement de statut

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09
à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage
Casablanca 20000 - Tél. : 05 2...

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12.91

Société :

RAM

148386

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL OUAFI SMAÏLI DRIBI

Date de naissance : 18/05/1950

Adresse : 148 b18 Rue Imam Aouzai Maârif Casab

Tél. : 06.9.6.176.168 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/12/2023

Nom et prénom du malade : EL OUAFI SMAÏLI DRIBI Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté : Tire-bille légitime

Nature de la maladie : Tire-bille légitime

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 : Casab

Le : 01/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

DJ



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/02/2023	87,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

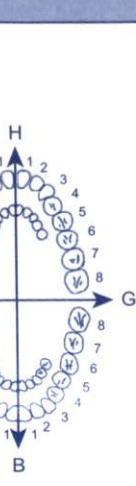
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
ES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCÉFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ABBAD SAID

Diplômé de l'Université de Bruxelles

Spécialiste de Maladies de l'Appareil Digestif

(Estomac, Intestin, Foie)

Proctologie Medico - Chirurgicale

(Hémorroïdes, Fistules, Fissures - Anales)

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive

Echographie Digestive

Ancien Chef de Service de Gastro-Enterologie

à la Polyclinique CNSS - INARA



الدكتور عباد سعيد

خريج جامعة بروكسل

اختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكبد

علاج وجراحة المعي الغليظ وأمراض المخرج

التشخيص بالمنظار الباطني

الكشف بالموجات فوق الصوتية

رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمصحة الضمان الاجتماعي الرباط

Casa le

11/02/2023

11/80

Hope net
SV

15/00

- Daphne
SV

87.20

17, Bd. Bir Anzarane - Maârif - Casablanca
(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,

En Face de la Poste - Maârif

Tél.: 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

17 شارع بير أنزان المعاشر الدار البيضاء
زاوية إبراهيم الروانى وبير أنزان

أمام مركز البريد المعاشر

الهاتف : 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35



Docteur ABBAD ELANDALOUSSI Said
Hépato Gastro Entérologue
Proctologie Médico-chirurgicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Tél: 05 22 23 70 11 05 22 23 76 35