

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6218 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENTAHILA HAKIM

Date de naissance : 20/01/61

Adresse : 25 RES. ENNAJD APR 265 AV STENAHAL CASA

Tél. : 0661181663 Total des frais engagés : 162,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Abdellaziz ZIANE

Spécialiste des Maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57, Bd. Okba Ibniou Nafii H.M Casablanca
Tél: 05 22 62 90 90

Date de consultation : 10/01/2023

Nom et prénom du malade : BENTAHILA HAKIM Age : 62

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection - Sante

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 : 10/01/2023

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
NP 25 26	C2	-	Gastrite	Dr. Abdellatif ZIANE Spécialiste de Médecine générale et Digestive 57 Bd. Okba ibou Novii H. M. Corse 90900 Tél: 05 22 62 90 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
- PHARMACIE BACHRAF Dr. Slimane Slimane Rés. Annabé - Béjaia - Cité Pinéau - CASA Tel: 05 22 89 87 83 - Fax: 05 22 89 84 17	10/04/2023	148,80
		INPE: 092001452

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

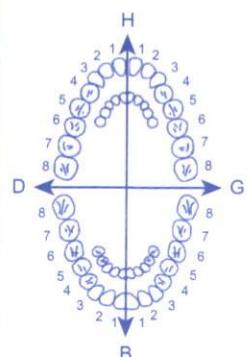
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

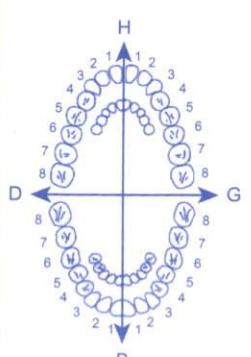
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le 10/06/23

ن° 39 - بولندا الطباطبائي الطباطبائي

Dr. **Abdelaziz ZIANE**
Spécialiste de Maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57 Bd. Okba ibnou Nafii H.M Casablanca
Tél: 05 22 62 90 80



24220
FORTRANS

6118001181209

maphar
Dr. **Abdelaziz ZIANE**
Spécialiste de Maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57 Bd. Okba ibnou Nafii H.M Casablanca
Tél: 05 22 62 90 80
FORTRANS SAC BA
PPV : 142.20 DH

LOT : W22217
Exp : 09/2025

Dr. **Abdelaziz ZIANE**
Spécialiste de Maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57 Bd. Okba ibnou Nafii H.M Casablanca
Tél: 05 22 62 90 80

- PHARMACIE ACHRAF

Dr. Slimane Slimane

39, Annabi - Bd Amane - Cas Plateau - CASA
Tél: 05 22 36 97.63 - Fax: 05 22 99 64 17