

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.

N° W21-786920

A61069

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 12290		
Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		
<input type="checkbox"/> Pensionné(e)		
<input type="checkbox"/> Autre		
Nom & Prénom : BIRECH MOHAMMED YAHNE		
Date de naissance : 28/09/1983		
Adresse : RUE NEXT HOUSE VILLASS DAR BOU AZZA		
Tél. : 0669 79 7542 Total des frais engagés : 522,00 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Dalila GHAZALI
PEDIATRE
Lot Littoral, Imme 20 - Dar Bouazza
Tél: C. 0522 98 33 90
Gsm: 0661 133 298

Date de consultation : 07/04/2023

Nom et prénom du malade : BIRECH SOMAY

Age: 20

Lien de parenté : Lui-même

Jerose

Conjoint

17 MAI 2023

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 : Casab

Le : 11/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
07/01/23	02-02	300,00 DH		INP : 081067010 Dr. Dalila GHAZALI PEDIATRE Lot Littoral, Imme 20 - Dar Bouazza Tél/C. 0523 00 33 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Formaticien	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAB EL KENZ DR. BIDDA RAJIBA Résidence Dar El Kerz 11 Km E2 - DAB BOUZZA Tél : 05 20 13 28 69 NPE : 092104645	7-4-93	222.1

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Dalila GHAZALI
PEDIATRE

Spécialiste des maladies
de l'Enfant et du Nourrisson
Diplômée des Universités de Paris
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Lottoissement Littoral 2, Immeuble n° 20 ,1ère etage
Dar bouazza
Tél.Cabinet : 05 22.98.33.90
Urgences : 06 61.13.32.98
INP : 091067470



الدكتورة دليلة غزالي

اختصاصية في أمراض الطفل والرضيع
خريجة جامعة باريس
طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

إقامة لطوارل 2، عمارة رقم 20

الطابق الأول ، دار بوعزة - الهاتف : 05 22.98.33.90
المستخلصات : 06 61.13.32.98
INP : 091067470

le : 07/06/83

Eufau! Sideret
Sammy.
2a

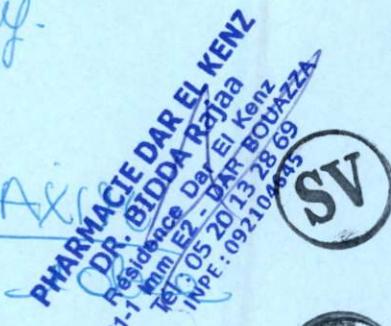
203.

AVAX

100.00

UVEDOSE

100.000



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Avaxim 80 Inj b1 ser 0,5 ml
PPV : 203,00 DH



6 118001 081356



6 118001 185030

T= 222.60 I auf a boire
en il pres empêche

D. Dalila GHAZALI
PEDIATRE
Dr Littoral/Imm 20 - Dar Bouazz
Tél: 0522 98 33 90
Gsm: 0661 133 298