

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5669

Société : RAIM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MEKIKI BERRADA LAMIA

Date de naissance : 08/08/60

Adresse : F Residence ANNOUR AVE TANTAN ROC

Casablanca

Tél. : 0661312497 Total des frais engagés : 305,6 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/05/18/097

Nom et prénom du malade : MEKIKI BERRADA LAMIA

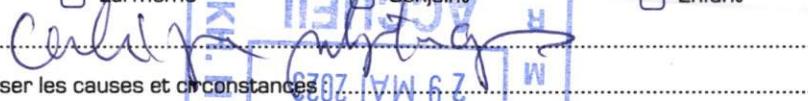
Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 :

Le : / /

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 11/05/27 | C | | 2000 | <i>VI. Soumaya S.M. Médecin Généraliste 35b, Bd. Zertkouni - Bourgogne 2ème Etage Casablanca Tél: 05 22 27 13 00</i> |

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
| <i>PHARMACIE DE BOURGOGNE BERRADA TAZI HAJI 12/05/27</i> | | 106,60 DH |

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

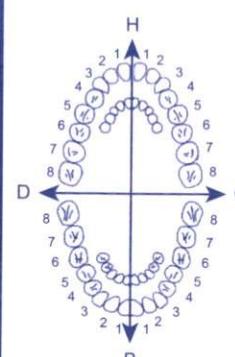
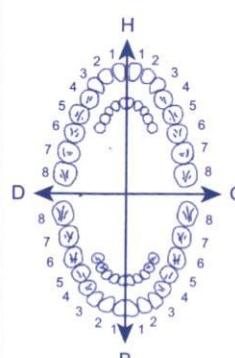
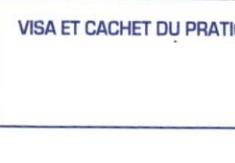
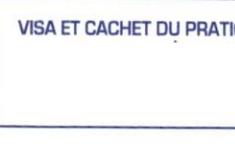
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|---|---|--|-------------|---|
|  | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
|  | | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
|  | | | | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> |
|  | | | | FIN D'EXECUTION <input type="text"/> |
| ODF PROTHÈSES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
| | H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 G 00000000 11433553 | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | | | | DATE DU DEVIS <input type="text"/> |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS | | | | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION |

Dr. SAATI SOUMYA
Medecine Générale
ECHOGRAPHIE



الدكتورة سومي سهبة
الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca , Le

18/05/93

M NORRI BERRADA
Lamia

30, 16

- Asendol Calyx
Mc M B

PHARMACIE DE BOURGOGNE
BERRADA TAZI Halima
341, Bd Zerkouni - Casablanca
Tél. 05.22.27.73.44

Dr. Soumya SAATI
Medecin Générale
355, Bd. Zerkouni - Bourgogne
2^{ème} Etage - Casablanca
Tel: 05.22.27.13.00

15/30 X3

05 22 27 13 00 - زاوية شارع الزرقطوني رنقة ابن ايووب - إقامة بوعرفة الطاب الثاني - الدار البيضاء - الهاتف : 355
355 , Angle Bd. Zerkouni Rue Ibn Ayoub - Résidence Bouarfa 2^{ème} Étage - Casablanca - Tel: 05 22 27 13 00

105, 60


6 118001 070398
Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol collyre, 5 ml
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV
PPV : 30,10 DHS

406994

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2025
LOT 2N053 2

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2025
LOT 2N053 2

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2025
LOT 2N053 2