

COMMANDATIONS 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 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.

M23-004791

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 5730 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENSALEM MOSTAFA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.63.65.34.74 Total des frais engagés : 69,00 Dhs

A 62640

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC 29 MAI 2023 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 la vérité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare être en accord avec la réglementation relative à la protection des données personnelles.

Le : 25/05/23



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. TOUM BENCHIKOUN Awatif PHARMACIE ALMOUWATEN Lotissement Anassim Lot 192 Issasja - Casablanca Tél. 0522 90 97 34	26/09/23	69,50 Dr. TOUM BENCHIKOUN Awatif PHARMACIE ALMOUWATEN Lotissement Anassim Lot 192 Issasja - Casablanca Tél. 0522 90 97 34

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire

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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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

01180015 012 U
DIPROLENE 0,05% Pommade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. : 36 Bouskoura

IE ALMOUWATEN **
EKROUN
NASSIM SIDI MAAROUF
LOT : 9335
PER : 05-25
P.P.V : 31 DH 10

26/05/2023

bensalek mostafa

FACTURE N° : 7972 du 26/05/2023

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
1	DIPROLENE POMMADE 15G	23,90	23,90	7%
1	DICLO 50MG /20CP	31,10	31,10	7%
1	DOLIPRANE 1G BT/10CP	14,00	14,00	7%

PPV:14DH00
PER:10/25
LOT:L3532

Total TTC 69,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
SOIXANTE NEUF DIRHAMS

	TAUX	HT	TVA	TTC
7.00%	7,00	64,49	4,51	69,00
		64,49	4,51	69,00

Dr. YOUSSEF BENKHEOUR Al MOUWATEN
PHARMACIE Al MOUWATEN
Lotissement Al Nassira Lot 192
Lissasra - Casablanca
Tél: 0522 90 97 34