

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- 0006214

MUPRAS
RECEPTION

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	177	Société :	Retraite RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Mohamed Bouzirin
Nom & Prénom :		Mohamed Bouzirin	
Date de naissance :		01.01.1949	
Adresse :		Lot EL WAFI H 256 Berrouia	
Tél. :		06 63 78 2590	Total des frais engagés : 268,90 + 1130 Dhs

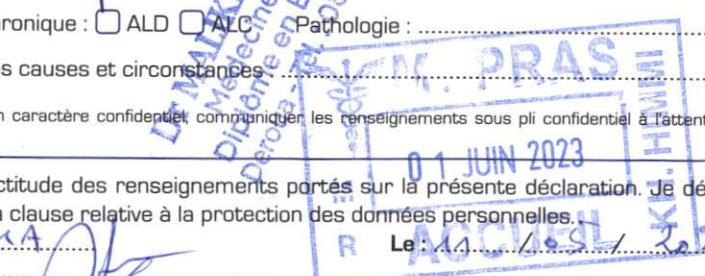
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	Dr MALIKI Mohammed Médecine Générale Diplôme en Echographie Drouia - Tél. : 06 61 93 28 94		
Date de consultation :	Mohamed BOUZIRIN		
Nom et prénom du malade :	Age:		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Céphalée Taux		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : De Rona Le : 01 JUIN 2023

Signature de l'adhérent(e) : 

 01 JUIN 2023

 Le : 01 JUIN 2023

 01 JUIN 2023

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
10/07/23		9	130 dh	Dr MALIKI Mohammed Médecine Générale Mme en Echographie Tél : 06 51 93 26 94

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NOUVELLE Dr EL BADADOURI Hame Marrakech 2 N°144-07-004 Tél: 05 24 35 07 57	11/05/23	208,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

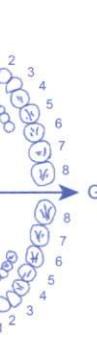
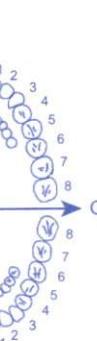
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MALIKI Mohamed
MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie
de la Faculté de Médecine Montpellier

Visite du Permis de Conduire

الدكتور مالكي محمد
الطب العام

حاائز على شهادة الفحص بالموجات الصوتية **بكلية الطب بمونبولي بفرنسا**

الفحص الطبو لرخصة السيارة

Deroùa le

الدورة في :

50,10	Tauromil Solf 80	SV
44,10	cup early	
h/	Fenac ep	SV
39,90	cup 20%	
30/	Ezomuc SV	SV
74,80	18V 20%	
4/	spectrum 500g	SV
T = 208,90	sep 20%	

Dr MAIKI Mohammed
Médecine Générale
Diplôme en Echographie
Dernier - Tél. : 06 61 93 28 94

01 بلوك U، مركز الدورة، مقابل المركز الصحي - 26200 - الهاتف المحمول : 094 93 61 06

01, Bloc U. Centre Deroua (en face Centre de Santé) - 26200 - DERDUA - Tél. Mobile : 06 61 93 28 94

LOT 230078
EXP 01/2026
PPV 74.80DH

LOT 20025
PER 07/23
PPV 44DH10
44100

39,90
39,90 DH
9,90
H 24
9,90

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

6 118001 183340