

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° W21-777151

265870

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12168

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Qewhiach

Slim

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0662767371

Total des frais engagés :

813,5 MAD

Dhs

Docteur Leila CHRAIBI

Spécialiste en Allergologie

Spécialiste en Pédiatrie

Tél: 0522 55 98 01 GSM: 0600 03 60 46

INPE: 091042895

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 : 20 JUIN 2023

Le : 20 JUIN 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
23/05/23	C.	2000 HT	INP : 09104281 Docteur Leila CHRAIBI Spécialiste en Pédiatrie Spécialiste en Réanimation INPE: 091942295	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GOLF CITY	23/05/23	17,50
Louhaia El Aouda	23/05/23	496,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

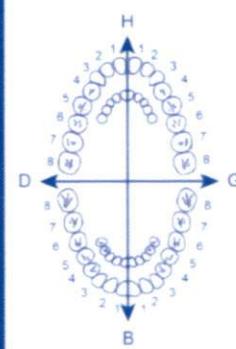
Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

ID:649683 GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV:496,00 DH
Barcode: 6 118001 142392

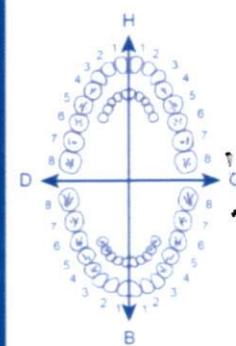


VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	-25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[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

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



الدكتورة الشرايبى ليلى

Dr. CHRAIBI Leila

SPÉCIALISTE EN ALLERGOLOGIE
ADULTES ET ENFANTS

إختصاصية في جميع أنواع الحساسية
للكلار و الصفار



الدكتورة الشرايبى ليلى

Dr. CHRAIBI Leila

SPÉCIALISTE EN PÉDIATRIE

إختصاصية في طب الأطفال
والرضع

Casablanca, le 23/5/23 الدار البيضاء، في

Quarantaine Yous
ugbir

SinPurit 5.V

17,50

Doliprime sirop
5cl en flacon 14,7g en cas de fièvre

STEPHARMACIE GOLF CITY
A. Comptoir Pharmacie Bouskoura Golf dry
ADN N° 9 - Bouskoura - Casablanca
Tél: 0522 59 07 39

Pharmacie MARIA SARL
Loubna EL AKKARI
Docteur en: Pharmacie
Bouskoura Centre Rd 13 - Casab - 0522 33 45 23
ICE 001512272000030

Docteur Leila CHRAIBI
Spécialiste en: Allergologie
Tél: 0522 59 98 01 - GSM : 06 00 03 60 46
INPE: 091042895

Sur rendez-vous

3011 Route de Bouskoura, 22 Lotissement Sofia, 2ème étage à côté de la mosquée Al Saoud1-Bouskoura

Tél.: 05 22 59 98 01 - GSM : 06 00 03 60 46