

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8094 Société : RAM 168356

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : LOUANJLI ADIB

Date de naissance : 28/10/1961

Adresse : 1me 10 - N24 - lot Jardins Mayba

rue 10 - Californie - Casablanca

Tél. : 06.61.42.36.83 Total des frais engagés : 761,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/05/2023

Nom et prénom du malade : Bengadda Sabeh Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Deficit cran

Affection longue durée ou chronique : ALD 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 : Carthage Le : 02/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Date des Actes | Nature des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|----------------|------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 10/05/23 | CG | | 150,50 | Dr Hassan BEN KOUJA Spécialiste en Anesthésie et en Urgences et en Analgésie Médecin des Urgences et de la Douleur Hay Aml 1, N°288 - Tit Mellil - 1777 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| PHARMACIE SOUJAD D'OXIGENE 1 bis Bd Pasteur Casablanca - 16022 | 02.05.23 | 611,70 |

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 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 |
| | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | | |
|---|----------|----------|
| H | 25533412 | 21433552 |
| D | 00000000 | 00000000 |
| B | 00000000 | 11433553 |
| G | 35533411 | |

(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

Dr Hassan BENKHOUJA

SPECIALISTE EN ANESTHESIE REANIMATION

MEDECINE DES URGENCES

MEDECINE GENERALE

DIPLOME DE L'UNIVERSITE DE MEDECINE DE CAEN FRANCE



الدكتور حسن بنخوجة

طبيب إختصاصي في الإنعاش والتخدير
طب المستعجلات
والطب العام
خريج جامعة الطب كان بفرنسا

Le : 02/10/2023

M^{me} Berrada

52 BAZ

154.30 x 3

s citrap

3.0 mg

1x la ser

49.60 x 3

1 cure

3.0 te

1 p

PHARMACIE OXYGENE
SOUJAD DEMN TAZI
1 bis Bd Panoramique
Quartier Tazia - Hay Amal - Casablanca
Tél: 022 52 17 32

T=611.70

Dr. Hassan BEN KHOUJA
Spécialiste en Anesthésie Reanimation
Médecin des Urgences et la Douleur
Hay Amal 1, N°288 - Tit Mellil
777

PPV: 49,60 DH
LOT: 220127
EXP: 09/2025

PPV: 49,60 DH
LOT: 220115
EXP: 03/2025

قرصا ملبيسا 30

LOT: KE10121
PER: SEP 2023
PPV: 154 DH 30

قرصا ملبيسا

LOT: KE10124
PER: SEP 2023
PPV: 154 DH 30

قرصا ملبيسا 30

LOT: KE10119
PER: SEP 2023
PPV: 154 DH 30