

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.



168971

Déclaration de Maladie : N° P19-0005971

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2207 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : —

Nom & Prénom : AZIZ BOUCHAR Date de naissance : 04/08/57

Adresse : HABITUELLE

Tél : 0664 074077 Total des frais engagés : 331,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. MABROUK SANAA
MEDECINE GENERALE
Echographie - ECG
Tél : 05 22 74 15 89 - CASABLANCA

Date de consultation : 18/07/2023

Nom et prénom du malade : LAHROUB Age : 70

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection

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 : Casablanca Le : 18/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

RELEVÉ 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
18/01/23	C		15001	Dr. MAHMOUD SANAA MEDECIN GENERALISTE Echographie - ECG Tél : 05 22 74 15 89 - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

18/01/23

181,30

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ 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 canaux, 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 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

(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. MABROUK Sanaa

MEDECINE GÉNÉRALE

- Diplôme Universitaire

Medicine Générale

Rabat

Gynécologie

espe



الدكتورة مبروك سناء

الطب العام

- دبلوم جامعي في الفحص بالصدى

من كلية الطب بالرباط

- دبلوم جامعي في أمراض النساء

العقم عند الزوجين و مراقبة الحمل

(بورديو - فرنسا)

- التخطيط الكهربائي للقلب

- الحجامة الطبية

Casablanca, le 18/09/23 الدار البيضاء في

LAH ROUB

Dr. MABROUK SANA
MEDECINE GENERALE
ECG
Tél: 05 22 74 15 89 - CASABLANCA

موتيل
37
1
1

LOT: 1677
PER: 01 - 25
P.P.V: 58 DH 30

négo-s
160
1 - 1

LOT: 230277
DLUo: 03/2026
63.30DH

63,30

Bo...
2 - 0 - 2

Bay...
2 - 0 - 2

181,30

LOT: 22,70

05 22 74 15 89 - الدار البيضاء
29, Av. Othmane Brou

شارع عثمان بن عفان. حي القدس الب
oussi - Tél.: 05 22 74 15 89 - CASABLANCA