

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-790322



<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 821	Société : R.A.M		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre : KHAYRI - Mohamed	<input type="checkbox"/>
Nom & Prénom : KHAYRI - Mohamed			
Date de naissance : 1948			
Adresse : Rue 2 APP77 atta damoane - OULIRA - CASA			
Tél. : 05 22 89 69 52		Total des frais engagés : Dhs	

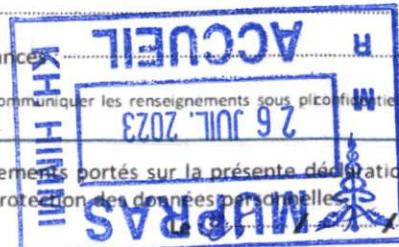
Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. Youssef RAFI			
Gynéologie - Obstétrique Casablanca - Tél. : 05 22 83 28 28 INPE : 051104376			
Date de consultation : 1/10/2023			
Nom et prénom du malade : Haujji D. FATHA Age : 1952			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
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 : 18/07/2023

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
10/03/09			30000	Dr. Youssef RAFIAT Gynécologue - Obstétrique Casablanca - Tél. : 05 22 93 28 28 M. : 091164376

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiolo

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

Cachet et signature
du Particulier

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

Docteur Youssef RAFIAI

Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique
Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles (ULB)
Chirurgie Gynécologique et Accouchement
Echographie et Doppler Foetal
Coelioscopie, Colposcopie et Hystéroskopie
Diplôme en Stérilité du Couple et
Medecine Foetale de l'Université Paris V
Diplôme en Sénologie de l'Université Lille II

الدكتور يوسف الرافعي

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب ببروكسيل
جراحة أمراض النساء والولادة
خبير في الفحص بالصدى و الجراحة بالمجهر
مجاز في علاج العقم و الطب الجنيني
 بكلية الطب بباريس ٧
مجاز في أمراض الثدي بكلية الطب بليل ٢

INPE : 091164376

18/07/23

ن. ش. هنادي فتحي
Khayat

90,00

PPC: 90DH

LOT : 1455
PER : 01 - 26
P.P.V : 22 DH 40

22,40

1) Gyn delta pri

22,40 x 8 = 179,20

Ca glucose 130

8/15/2015

Dr. Youssef RAFIAI
Gynécologie - Obstétrique
Casablanca - Tél. : 05 22 93 28 28
INPE : 091164376