

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M23-0026342

7839

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 9924

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAHYANE EL Haj

Date de naissance :

01/01/48

Adresse :

03 lotissement Qmara 4 Rue Soltane
boz emar Ben KHATTAR Sidi Noumea Oued

Tél. : 06 41 70 65 21 Total des frais engagés : 137 000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/10/2023

Nom et prénom du malade : LAHYANE EL Haj Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : 8 mois de

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 : Le : / /

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
03/12/2023	Y3		300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU PROGRES Elie Boulli Al telghani 9, Place du 16 Novembre Casablanca - Tél: 0522 20 05 20 Fax: 0522 20 13 06	03/12/2023	1377,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
IC M1 Bis Casablanca INPE 0522 20 13 06 Accrue de l'option d'Anassi	03/12/2023	Acctv de l'option d'Anassi	162,00

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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G 00000000 B 00000000	
	[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. Khalid TOUABI

CHIRURGIEN UROLOGUE

Maladie du Rein et de l'Appareil Urinaire

Maladie Sexuellement Transmissibles

Stérilité Masculine - Impuissance Sexuelle

Lithotriptie extra-corporelle

Membre de l'Association Française d'Urologie

Diplômé de l'université de Nice

Sophia-Antipolis (France)



الدكتور خالد توابي

اختصاصي في أمراض الكلية
والمالك البولي - العقم الجنسي

أمراض التنسالية - تفتيت الحصى
عضو الجمعية الفرنسية

لأمراض الكلية و المالك البولي

خريج كلية الطب بنين (فرنسا)

Casablanca, Le:

08/11/23

EXPI 10/13
PPV 51DH40

EXPI 10/13
PPV 51DH40

par comprimé pelliculé
250 mg

51,40 x 2
Pharmacie d'Hygène
Casablanca Tel: 0522 22 19 30
Accr. 19 de réception



205

1025
Dec 2011 y 3,95

Maphar
Bd Alkemia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Decapeptyl Ip 3.75mg Iyo b1
P.P.V : 1377,00 DH



صيدلية التقديم
PHARMACIE DU PROGRES
M. GUERMA Y Abdellghani
9, Place du 16 Novembre
Casablanca - Tél: 0522 22 05 20
Fax: 0522 20 13 06

Dr. Khalid TOUABI
CHIRURGIEN UROLOGUE
Bld Idlib Lahdim Casablanca
05 22 27 22 41 / 05 22 27 22 41

زنقة الأمير مولاي عبد الله (فوق إيق روشي) - الدار البيضاء

11, Rue Prince My Abdelleah (au dessus de Yves Rocher) - Casablanca

Tél.: 05 22.27.22.41 / 05 22.27.19.30 البريد الإلكتروني : Email : urotk@yahoo.fr