

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5730

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENSAIEK MOSTAFA

Date de naissance :

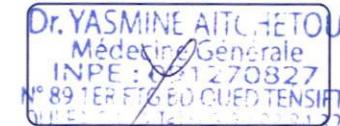
Adresse :

Tél. : 0663653474

Total des frais engagés : 327,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18 / 10 / 2023

Nom et prénom du malade : Natou Soudia ep. Bensalek Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Bronchite su

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 : CPSA

Le : 18 / 10 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

2



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
18/10/2023	CS	160 deos		Dr YASMINA AITCHISON Médecine Générale NPE: 09127032 SER FGED QUF 891ER C tel: 0999999999

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. TOUN BENCHERKHI PHARMACIE ALMOURA L'ASSOCIATION ANTI-SIDA LISSESSA - CASABLANCA 01-0522 90 97 34	18/10/23	177,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

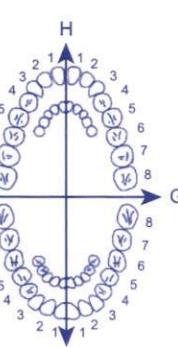
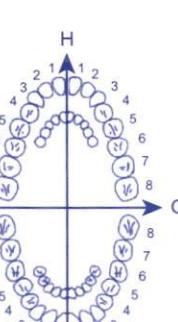
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ----- G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Dr. YASMINE AITCHETOU
Médecine Générale
INPE : 0912270827
N° 891ER ETIQUETTE TENSIFT
DULFA CASA TENSIFT - 0912270827

Casa

Le : 48 / 10 / 2023

Mme Saadia Nestour en Bensalek

Bienvenue chez moi

LOT: M1079
PER: 06/2025
PPU: 40,90DH

1 caplj

40,90

X! Aropred longue



pett 4 j

3 caplj levator



40,90

Z wiskin

ZINASKIN® 45 mg

PPU 400H90

EXP 07/2024

LOT 15038 74

Dr. YASMINE AITCHETOU
Médecine Générale
INPE : 0912270827
N° 891ER ETIQUETTE TENSIFT
DULFA CASA TENSIFT - 0912270827

15,30
* - vitamine c 1000 mg



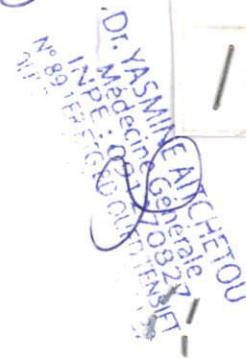
Vita C 1000
PPV 15DH30
EXP 04/2026
LOT 32045 16

1 can

7,88

* - Nasvitam gelée Royale Suisse

1 can x 21 j



MASVITAM
Gelée Royale
79,90 DH

177,-

DE TOUM BENCHERKA
PHARMACIE ALMOUADII
Lotissement Annassim Lot 13
Lissabja - Casablanca
Tél: 0522 90 97 34