

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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 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

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

M22- 54097

199939

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 027.67 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DAKBALI Mohamed

Date de naissance : 01/01/48

Adresse : Hay El Qods Sidi Al Fassi Al Maazouz

NR 13 Pedi Berkaoui Casablanca

Tél. : 06 61 74 1224 Total des frais engagés : 13.22,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr HASSAN CHERFI
Médecin Généraliste
Rue 23, N° 69, Hay El Qods en face
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Berhoussi
CASABLANCA - Tél. : 022.73.78.51

Date de consultation : 05/11/2023

Nom et prénom du malade : ZAIDI Malika

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Allal Ropionate

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

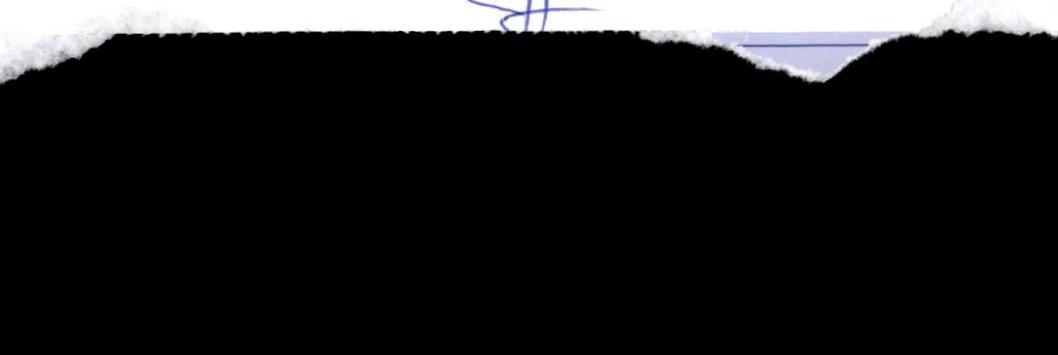
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca Le : 08/10/2024

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
5/11/2023			150 DH	<i>DR HASSAN CHEHRI Médecin Généraliste en l'acte Rue 23, N° 69, Hay El Qods en la Mosquée Zalha - Sidi Benouss Télé : 022 13 78 51</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE MAMDOUH</i>	05/11/23	1172,40

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>

Docteur Hassan CHEFFI

الدكتور حسن الشفيري

Médecine Générale

الطب العام

Diplôme en Echographie
de l'Université de Montpellier
Diabète
Thérapie par l'énergie positive (reiki)

دبلوم في التشخيص
العلمي بالصدى جامعة مونبلي
داء السكري
العلاج بالطاقة الإيجابية (الريكي)

Casablanca: 5 111 120 23

T 117320 2 Aïdi Malika

3x 80,10

X Y Zell SV

X 3mi

1cm

3x 190,00

Aeromast SV

X 3ma / 1ml 3x 2

251 am 3

3 mai

W)

Ventil n° 5 man

2 banffy x 2

2 Banffy

زنقة 23 الرقم 69 هي القدس (أمام مسجد لالة فاطمة الزهراء) سيدى البرنوصي - الدار البيضاء
Rue 23 N°69 Hay Quds (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف: 05 22 73 78 51

Dr HASSAN CHEFFI
Médecin Généraliste
Rue 23, N° 69, Hay El Quds en face
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi
Tél. : 022.73.78.51

EXP 05 2026

PPV 80 10

EXP 05 2026

PPV 80 10

EXP 04 2026

PPV 80 10

LOT:066S042B
PER:11/2024
PPV:190.00 dh

LOT:066S042B
PER:11/2024
PPV:190.00 dh

LOT:066S045A
PER:09/2024

AMM:149/21/NR Qd/DMP/VHA/18

PPV : 190,00 DH

120,00
PER 12/2024
PPV 120DH/70

120,00
PER 12/2024
PPV 120DH/70

120,00
PER 12/2024
PPV 120DH/70