

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

- 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.

M22- 0020468

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10729 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MASSIB Noura

Date de naissance :

31-01-1974

Adresse :

Tél. : 0664167061 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ANSAR Abdelkerim
Médecine Générale
lot 28 Littoral 2 Dar Bouazza
Tél 0522 290 862 - INPE:121011530

Date de consultation : 27/12/2023

Nom et prénom du malade : MASSIB Noura Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Alcoolophagie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

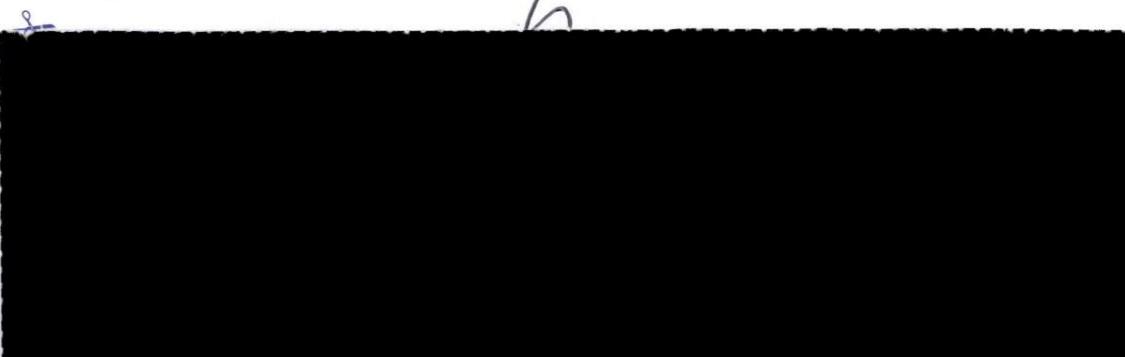
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : casab

Le : 10/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : Massib Noura



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
27.12.93	C	1	150,00H	 Dr. ANSAR Abdellatif Médecin Général Lot 28 Littoral 2 Bar Bouazza 95222990862 - INPE: 12011530

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. ZAINI Hafida	27/12/2023	626,30

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				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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[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

Docteur Ansar Abdelkerim

Ex. Médecin Chef de Zaouia Ech Cheikh

MÉDECINE GÉNÉRALE

Expert au près les Tribunaux
R.D.C Lot. Littoral II - Dar Bouazza
Tél. / Fax : 0522 29 08 62

الدكتور أنسار عبد الرحمن -

الطبيب الرئيسي لزاوية الشيخ سابق
الطب العام

خبير محلق لدى المحاكم
رقم 28 الساحل || داربوعزة
الهاتف والفاكس: 0522 29 08 62

Dar Bouazza, le : 27 - 12 - 2023 داربوعزة في:

NASSIR NOURA

170,00 ₣ O-filacu los
17,30 ₣ Dazen
54,00 ₣ Euronex

149,00 ₣ Boudena natal
149,00 ₣

126,30 ₣

Dr. ANSAR Abdelkerim
Médecine Générale
Lot 28 Littoral 2 Dar Bouazza
Tél 0522 29 08 62 - INPE: 121011530

PHARMACIE EL HAMDOULLAH
Dr. 28 Littoral 2 Dar Bouazza
Tél: 0522 29 08 62 - INPE: 121011530
IC: 0040337-00000066
INPE: 052067214

PPV:

EXP:

Lot N°:

47,80

LOT 231963

EXP 05 25

PPV 170.00 DH

Lot N°:

066T045A

10/2023

FAB:

10/2025

EXP:

PPV: 149DH00

بدون سكر
بدون كحول

LOT 131344/FC46
PER 10/2026
PPC 59,50

Ramo Pharm