

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7712 Société : 190617

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ABOUAISSA Amina

Date de naissance : 1-03-1961

Adresse : S. 159AC IBN HANIN - TMN SEBAARA

MAARIF EXTENSION CASA

Tél. : 0663 760 815 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/11/23

Nom et prénom du malade : ABOUAISSA Amina Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Carcinome Mammatrice

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 : CASA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Amina

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
03/11/23	S		25004	DR. KAMAL LAJAR ONCOLOGUE - HANOTHERAPEUTE Centre International d'Oncoologie de Casablanca 4, Route de l'ONU - Avenue des Abouettes - Casablanca Tél : 05 22 77 54 11 Fax : 06 22 69 65 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
13 Rue Andalys Samira Pharmacie Casablanca Tél 06 22 39 00 70	03/11/23	205,20

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	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



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Kamal LAHBABI

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien interne des Hôpitaux de Rennes

Ancien praticien de l'institut Bergonisé-Bordeaux

PHARMACIE AI AMANA Casablanca, le.....
Mme Alami Sounni Samira
Docteur en Pharmacie
13 Rue Annaris Beausejou 03/11/2023
Casablanca Tél 05 22 39 09 70

Mme ABOUAISSA AMINA

53,10

1/ RELAXOL 500MG/2MG/ 20 CPS

~~30/10/2023~~ 1 Comprimé Matin et 1 Soir pendant 10 jours



2/ MANEF 30CP GM

1cp x 2 par j

PHARMACIE AI AMANA
Mme Alami Sounni Samira
Docteur en Pharmacie
13 Rue Annaris Beausejou
Casablanca Tél 05 22 39 09 70

20

Dr. Kamal LAHBABI
 ONCOLOGUE - RAI - RADIOTHERAPEUTE ②
 Centre International d'Oncologie Casablanca
 4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
 Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

INP 092003458

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
 Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
 E-mail : info@ciocasablanca.ma
 Site web : www.ciocasablanca.ma