

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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)

13008

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FEDANE Imane

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur BENALI Nadia
Médecin Généraliste
Visite Permis de Conduire
Tél: 05 22 25 96 62

Date de consultation : 15/03/2024

Nom et prénom du malade : Mme FEDANE Imane

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CORCO

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Le : 15 / 03 / 2024

VOLET ADHERENT

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
11/1 13/1 18/1	9	\	200000	Docteur BENALI Nadia Médecin Généraliste Visite Per d'Conduire Tél. 0522 86 22 45

INPE
092053703

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA SECURITE Nadia BENALI - N° 1 136 Bd M'DIB - Casablanca Tél. 0522 86 22 45 - Casablanca	11/10/31/2011	90,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

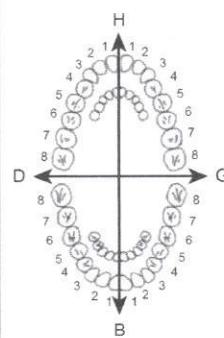
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

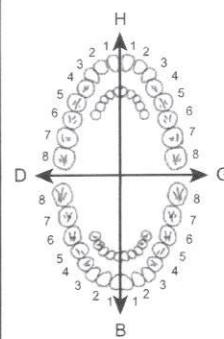
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRE



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	11433553
G	35533411	

(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	Montant des Honoraires
--	------------------------

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DETERMINATION
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Docteur BENALI Nadia

MÉDECINE GÉNÉRALE
FACULTE DE STRASBOURG

ECHOGRAPHIE

DIABETOLOGIE

D.U GYNECOLOGIE

NUTRITION

VISITE PERMIS DE CONDUIRE



11/03/2024

الدكتورة بنعلمي نادية

(طب العائلة)

كلية الطب ستراسبورغ

الفحص بالصدى

مرض السكري

طب النساء

التغذية

فحص رخصة السيارة

Casablanca le, : الدار البيضاء في :

Mme Fedane Imane

20.80
LOT: M1258
PER: 11/2026
PPV: 30,80DH

MUSFON

1 comprimé, 3 fois par jour

60.00

ENTEROGERMINA

1 ampoule /j pdt 4 j

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain seba Casablanca
Enterogermina 2 milliards
susp b 10 ml 60,00 DH
P.P.V : 60,00 DH

5 113001 081653

NAUSELIUM

1 cuillerée à soupe, 3 fois par jour avant repas

Docteur BENALI Nadia

Médecin Généraliste
Visite Permis de Conduire

Nageflore 500mg

Nageflore 500mg

al 80

Docteur BENALI Nadia
Médecin Généraliste
Visite Permis de Conduire
Tél: 05 22 25 96 62