

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 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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **10461**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **ASSER R.HINE ABDJALIL**

Date de naissance : **14/10/1964**

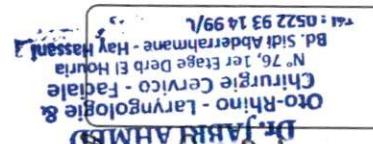
Adresse : **02 Rue AL HAMRA Beni Mellal**

Tél. : **0662 97 91 45**

Total des frais engagés : **548,5**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **20/02/2024**

Nom et prénom du malade : **ASSER R.HINE ABDJALIL**

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Appelation ORL

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'atté médecin conseil de la mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :



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 caractère légitime des Actes
20/08/2014	CS		300,-	Dr. J. ABRIKIAN MD 06-Rhino - Laryngologie & Chirurgie Cervico - Faciale • 16, 1er Etage Bld. El Horra Beyrouth Lebanon - Tel: 01 425 15 35

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie Fatima Santé r. ARRACHIDI Samira nqle Rue Okba Bnou Nafil et Rue Madina - BERRECHID TAL: 0522 33 77 77</p>	2010 21 29	248,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

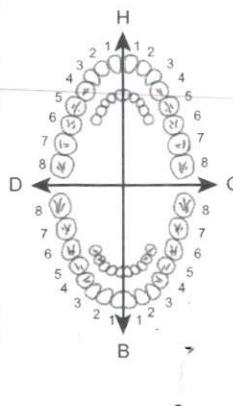
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

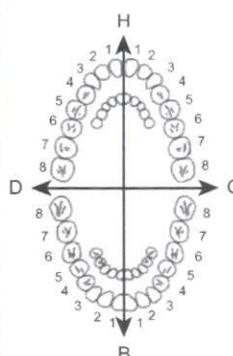
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

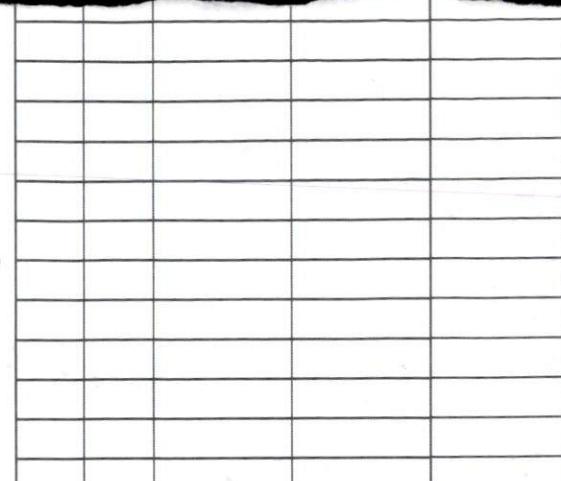
$$\begin{array}{r|l}
 & H \\
 \hline
 25533412 & 2143355 \\
 00000000 & 0000000 \\
 \hline
 00000000 & 0000000
 \end{array}$$



8

[Création, remont, adjonction]

Page 10 of 10



MONTAN
DES SOIN

DEBUT D'EXECUTI

FIN
D'EXECUT

Coefficients des travaux

MONTAN
DES SÖN

DATE D
DEVIS

DATE D
L'EXECUTI

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXERCICE

Dr. Ahmed JABRI

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

الدكتور أحمد جابري

اختصاصي في أمراض و جراحة الأنف،

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه والعنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

Casablanca, le : 20. 2. 2011

الدار البيضاء، في :

M. ASSERRHIME Abdjaljal



pharmacie Fatima Santé
Dr. ARRACHIDI Samira
Angle Rue Okba Bnou Nafil
et Rue Madina - BERRECHID
Tél: 0522 33 77 77

Dr. Votmel up 37

137,20 19,22 15

N° du Lot 23H21
Date Per. 07.2029
PPV: 111 DH 30

2) 111,30

Risond - pl

111,22 15,10

248,00

Dr. JABRI 20M.E.D.
Oto-Rhino - Laryngologie &
Chirurgie Cervico - Faciale
1er étage Del. El Houria
Bd. Sidi Abderrahmane Hay Hassani
Casablanca - Tél.: 0522 93 14 99

137,20/

{50 X 28 X 114) mm

WANT ME
WITH
1808180190 2
180