

# 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

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

N° W19-550683

PL4132

A

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12390

Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN RIBHANNDOU ADIL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0662 765884

Total des frais engagés : #234,70 #

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

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

20 JUL 2020



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

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20/07/20

# 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
17/07	17/07/2020	100	100	NP 01/07/2020 Hassan GASTOURI CASABLANCA 1er/05/2020
22/07	22/07/2020	100	100	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie La Sante Errahma Lot. Madina Errahma 2 Lot. 34 Dar Bouazza - Casablanca Tel/Fax: 0522 91 34 13	17/07/2020	234,70

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

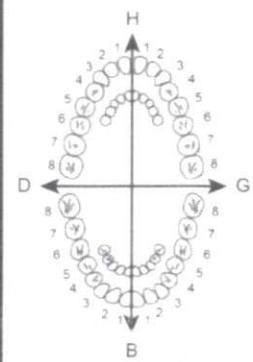
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

## AUXILIAIRES MEDICAUX

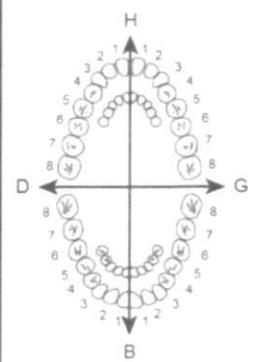
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

## VOLET ADHERENT

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



## O.D.F PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

SPÉCIALISTE

Maladies de l'Appareil Digestif  
foie-estomac-intestin-vesicule biliaire  
hémorroïdes-fissure-fistule  
Diplômée de la faculté de médecine de casablanca  
Membre de la société nationale  
française de gastro-entérologie  
Echographie-gastroscopie-coloscopie  
Proctologie médicale et chirurgicale



إختصاصية

في أمراض الجهاز الهضمي  
الكبد-المعدة-المراة-الأمعاء  
البواسير-أمراض المخرج  
خريجة كلية الطب بالدارالبيضاء  
عضوة بالجمعية الوطنية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي  
الفحص بالصدى الفحص بالمنظار  
جراحة المخرج

17 / 07 / 2020

Dr. Meriem EL OUARDI  
et Proctologue Casablanca, le : 17/07/2020  
Lot. Haj Fateh, Imm 10 Oulfa  
CASABLANCA - Tél: 0522.90.72.72

23.40 x 3

1/ loperamide (S.)

Pharmacie La Sainte Errahma  
Lot. Haj Fateh, Imm 2 Lot. 34  
Tél: 0522.01.34.18

20.00 2c p/1j (1 mois) loperamide (S.)  
2/ cleni cleni (S.)

144,50  
3/ 1

Reciper

S.V.  
Dr. Meriem EL OUARDI  
Hépato-Gastro-Entérologue

Lot. Haj Fateh, Imm 10 Oulfa  
CASABLANCA - Tél: 0522.90.72.72

T = 234.70

2 - Dr. Oulfa (1 mois)

PPV:23DH40  
PER:02/23  
LOT:J595



LOT: 20000  
PER: 05/23  
PPV: 20DH40

20,00

PPV: 144DH50



23,40

PPV 23DH40  
PER 01/23  
LOT J123



23,40

PPV 23DH40  
PER 01/22  
LOT 1239

