

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



43671

Déclaration de Maladie : N° P19-0001094

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2310 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HADAR LATIFA Date de naissance : 09/06/56

Adresse :

Tél. : 0670351833 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/06/2020

Nom et prénom du malade : HADAR LATIFA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Dr. articulaire

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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

Dr. Fatima EL KHERRAT
Médecine Générale
 Rés: Al Mostakbal GH 4 Imm 103 N°3
 1er Etage Sidi Madrouf - Casablanca
 Tél: 0522 97 34 36 Gsm: 0661 18 51 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
 ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE ALPHASIM

Lot Habiba N° 62/2 Casablanca

CASABLANCA - Tél: 05 22 90 49 12

INPE: 093010552

ICE: 002042097000024

01.12.2020

276,30

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
 des Honoraires

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents
 Traitées

Nature des
 Soins

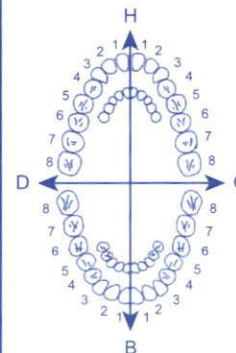
Coefficient

Coefficient
 DES TRAVAUX

MONTANTS
 DES SOINS

DEBUT
 D'EXECUTION

FIN
 D'EXECUTION



O.D.F
 PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
 MASTICATOIRE

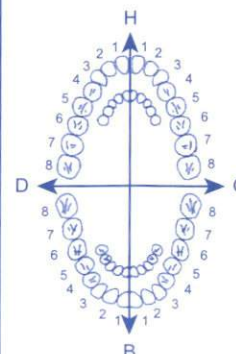
H
 25533412 21433552
 00000000 00000000
 D G
 00000000 00000000
 35533411 11433553
 B

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'EXECUTION

Docteur Fatima El Kherrat

الدكتورة فاطمة الخراط

Médecine Générale

Omnipraticienne Nutritionniste diplômée (Canada)

Spécialiste en médecine de Travail (Rennes-France)

Diplômée d'Echographie



الطب العام

حائزة على دبلوم التغذية بكلية الطب بـ
أخصائية طب الشغل كلية الطب (فرنسا)
حائزة على دبلوم الفحص بالصدى

Casablanca, le

الدار البيضاء في

Docteur Fatima El Kherrat
Médecine Générale
Nutritionniste
Résid. AL Mostakbal GH4 imm. 103 N°3.
1er Etage Sidi Maàrouf - Casablanca
Tel.: 0522 97 20 36

Handwritten signature: *Fatima El Kherrat*

Handwritten: 122.80



Handwritten: 40mg, 1 cp, 10mg, 10mg

Handwritten: avant la rgs

LOT 191736
EXP 08/2021
PPV 122.80DH

Handwritten: 36.40



Handwritten: 20mg, 3cp, 10mg, 10mg

LOT N°:
UT. AV: 34,70
PPV (DH):

إقامة المستقبل GH4 عمارة 103 ش 3 - ط1 - سيدي معروف - الدار البيضاء

Résid. AL Mostakbal GH4 imm. 103 N°3. 1er Etage Sidi Maàrouf - Casablanca

الهاتف: 06 61 18 51 01 - النقال: 05 22 97 20 36

31 Bredin. f
84.80
2g 2d plz
oys b r

LOT 19004
PER 21/22
PPV 84.80

34w
w
276.30
1 g 2d plz
oys b r

PHARMACIE ANNASSIM
Lot Habiba N°222 Guita
CASABLANCA - Tél: 05 22 90 39 12
INPE: 092010552
ICE: 002042057000024

MYANTALGIC®
20 comprimés effervescents
N°PV 340H00
EXP 04/2023
LOT 02028 2

Dr. Fatima EL KHERRAT
Médecine Générale
Nutritionniste
Rég. Al Moudjahid GH 4 Imm 103 N°3
1^{er} Etage Sidi Madrouf - Casablanca
Tél: 0522 97 20 36 Gsm: 0661 18 51 01