

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 | : 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.

N° W19-581549

47891

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11590

Société : RAOI

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ADIL Ahal

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 91 24 81

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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'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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

[Signature]

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
12/09/2020	15	15	15	INP : 092006557 Docteur RAJAB Médecin Généraliste Diplômé de la Faculté de Médecine de Beyrouth Rue 60 No 133, Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL BARAZZOUK Dr. Taoufik BARAZZOUK Ain Chock - Casablanca Tél. 0522 50 72 25	19/10/20	207,5

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G	MONTANTS DES SOINS		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	DATE DU DEVIS		
		DATE DE L'EXECUTION		
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

Docteur RAQUI Halima
Médecine Générale

Diplômé en Echographie Générale
Diplômé en Diabétologie
Faculté de Médecine
de Montpellier

Hay Sadri - Lot. 83 Groupe 5
1er étage - CASABLANCA
Tél.: 05 22 70 88 31

الدكتورة راقي حلية

الطب العام

حاصلة على شهادة الفحص بالصدى
حاصلة على دبلوم داء السكري
من كلية الطب بمونبليي
حي السدرى تجزئة 83 مجموعة 5
الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 70 88 31

Casablanca, le

PPV 64DH90

LOT EXP

PPV 64DH90

LOT EXP

PPV 64DH90

LOT EXP

de 10 sachets

P.P.V. : 22,00 DH

P 22 64 DH 90

MOTILIUM 1MG/ML
SUSP BUV FL 200 ML

PHARMACIE ALI
Faculté 1 La Rabta
Al Chock - Casablanca
Tel: 05 22 70 88 31

PPV: 30DH00
PER: 03/22
LOT: 12915-1

LES GELLES, Ali Chock - Casablanca

Tel: 05 22 70 88 31

Docteur RAQUI
Médecine Générale
Diplômée de Diabétologie
Hay Sadri - Lot. 83 Groupe 5
Tél: 05 22 70 88 31

SV

T = 287,5

$$64,90 \times 3 = 194,70$$

40,80

30,00

Prat

FARMACEUTIQUE