

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSÉMENTS ET EVITER LES REJETS

Ions 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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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)

Matricule : 3453

Société : RAM

5525

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Zine Larbi

Date de naissance : 1982

Adresse : Hy. Mly Rachid 2, rue Olé, n° 84, Boumazel, Casablanca, Maroc

Tél. : 0661613373 Total des frais engagés : 237 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Rachid SAIR

MEDECIN

73, Av. Colonel Akid Vilam 1er étage
(en dessus BIVCE) Boumazel - Casablanca
Tél : 05 22 72 42 42

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08 juil 2021

Nom et prénom du malade : Zine Larbi Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté : Conjoint

Nature de la maladie : Laryng

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : Zine Larbi

Le : 14/01/2021

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 08 JAN 2021 | C | | 825.00 | Dr. Rachid SAI MEDECIN 73, Av. Colonel Akid Allam 1er étage (en dessus SMCE) Bourzazet - Casablanca tel : 05 22 72 42 42 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| DR. RACHID BENNANI | 08/11/2021 | 217.00 |
| | | |
| | | |
| | | |

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 | |
| | | | | | | 209.00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 canalaires, ainsi que le bilan

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | 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 |

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR.RACHID SAIR
MEDECIN

- Diplôme universitaire de Diabetologie
- Université montpellier France
- Diplôme en soins avancés en cardiologie
- université de montréal-Canada
- Licencié du Conseil Médical du Canada (LCMC)
- Echographie - ECG



الدكتور رشيد ساير
طبيب

- دبلوم جامعي في أمراض السكري
- جامعة مونبولي - فرنسا
- دبلوم رعاية صحية متقدمة لأمراض القلب
- جامعة مونتريال - كندا
- ارتفاع الضغط الدموي - أمراض القلب والشرايين
- طبيب مجاز من طرف المجلس الطبي الكندي
- الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

casablanca le : 08 JAN 2021

الدار البيضاء في :

zine al boubri



DT: 07/08/2021
2021/07/08
Prix: 37,70 DH

37,70

PPV
LOT
PER

28,80

566 د دیپوت
27
188 د دیپوت
28
966 د دیپوت
100
377 د دیپوت
28
 $T = 217 \text{ DH}$

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

Dr. Rachid SAIR
MEDECIN

3, Av. Colonel Akid Allam 1er étage
En dessus BMCE Bounazel Casablanca

Tel: 05 22 72 42 42

05 40 13 12 91 / 05 22 72 42 42 شارع العقيد العلام - الطابق الاول (فوق بنك BMCE) بورنازيل - البيضاء - الهاتف :
73, Av.Colonel Akid Allam 1 étage (En dessus BMCE) - Bounazel - casablanca - tel : 05 40 13 12 91 / 05 22 72 42 42

611 800115 0137
DIPROSTENE 1 Seringue
P.P.V : 58.80 DH
AMM 235DMP/21/MTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

