

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

ologie 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.

ue :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

aire :

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.

ie 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

clamation : contact@mupras.com
se en charge : pec@mupras.com
hésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 910506 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : El Ben Bedda Jilal

Date de naissance : 1942

Adresse : 144 Mag A. B. P. Casablanca Rue 997 N° 35
Casa

Tél. : 06 50 56 9519 Total des frais engagés : 220 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/08/2021

Nom et prénom du malade : S. El Ben Bedda Jilal

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : affection de la moelle

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

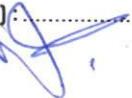
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Le : 24/08/2021

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 Paiement des Actes
27/07/2021	Chir	1	150,00	
27/07/2021				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/07/2021	116,70
	10/07/2021	68,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

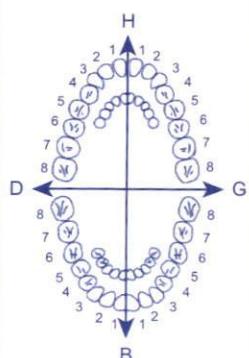
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

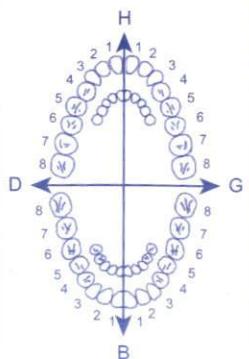
Le praticien est prié de préciser

Important :
Veuillez joindre les radiographies.

SOINS DENTAIRES



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Devis
Traitement

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

DETERMINATION

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

D

Générale

8
Enfants
je
ilitaire
mentée
Agree pour la delivrance
des Certificats medicaux
des Permis de conduire

Autorisation, d'exercer N°- 7147 / 86

الطب العام

الفحص بالصدى - ختانة الأطفال
مريض السكري
طبيب عسكري سابق
خبير محلق لدى المحاكم
مقبول لتسليم شواهد
رخص السباقية
رخصة العمل رقم 86/7147

Tél : 05 22 21 64 58 الهاتف :

Casablanca, Le : 10/09/2011 الدار البيضاء في

SAFouda/E- ZOHRAS

27,50

Bilal 8/1

Mouza 31/10 2011

27,50

31/10

68,30

الصيدلية العائلية

هشام فاخر

حي مولاي عبد الله زنقة 187 رقم 15
عين الشق - الهاتف: 05 22 21 83 15
INPE : 092028166Hay
Casablanca

Médecine Générale

Echographie
Circoncision des Enfants
Diabétologie
Ex. Médecin Militaire
Expert assermenté
Agree pour la délivrance
des Certificats médicaux
des Permis de conduire

Autorisation, d'exercer N°- 7147 / 86

الطب العام

الفحص بالصدري - ختانة الأطفال
مرض السكري
طبيب عسكري سابق
خبير محلف لدى المحاكم
مقبول لتسليم شهادة
رخص السياقة
رخصة العمل رقم 86 / 7147

Tél : 05 22 21 64 58

Casablanca, le 10.05.2014

Signature Dr TSOU

1- la fois d'échographie et de l'endoscopie
d'inspect monsieur le Dr. B.H.
non débiles
2- le véhicule de taille normale
mon fils a été dans la
voiture sans faire de mal
3- M. B. fait partie de
Gouttes régulières, le reste n
nous

