

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

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.

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.

Education :

Entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de éducatives.

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

Prothèse :

cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

Facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

et Affection Longue Durée ALD et ALC :

Déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6

Adresses Mails utiles

ation : contact@mupras.com
charge : pec@mupras.com
n et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5432

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABCHABD MOHAMMED

Date de naissance :

05/10/71/1958

Adresse :

HAÏK TUECHE

Tél. : 06.29.60.49.80

Total des frais engagés : 915,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

professeur EL KABLI H.
clinique Mers Sultan
Médecine Interne
INPE : 091031336

Cachet du médecin :

Date de consultation :

14/06/2021

Nom et prénom du malade :

Madli Benjri

Age : 1972

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

SD de foyeur

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) :

Le : 14/06/2021

Date de dépôt 20/08/2021

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
14/06/21	C3		400,00	Professeur EL KABIR H. Clinique Mers Sultan Médecine Interne T : 091031336

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LUMIÈRE M. HARRICHI S.A.R.L ADRA R. AL FOQI 3 - INARA P. O. C. 22924029	14.6.21	515,42

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

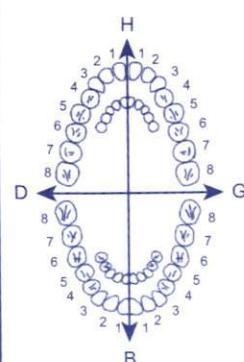
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODR.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTÉ

Documents envoiés par mail à rfm@medipines.

Professeur Hassan El Kabli
Professeur de l'Enseignement
Supérieur
Médecine Interne



الأستاذ حسن القبلي
أستاذ التعليم العالي
الطب الباطني

Casablanca, le 14/06/21

لليبيضاء.

PHARMACIE LUMIERES
LAHRICH SARL AU
550, Bd. AL HASSAN - INARA
ARACHOCK - CASABLANCA
Tel: 05 22 52 40 29

Mme

Bahija

M

3 x 1345

1) Colchicine 1 mg 14/1 x 3m

40.20

2) Obhta fec 10/1 x 2m
125,00 x 2

125,00 x 2

3) Lehopxia 15 14/1 x 20g
87,400
99,00

SL

4) Magmine 30 14/1 x 1m

5) Exalyl 500 14x2/1 x 20g

6) Muxel

38,80 14/1 x 3/1 x 10 Al

Professeur EL KABLI H.
Clinique Mers Sultan
Médecine Interne
TÉL: 091031336

64, Bd. Omar El Idrissi (en face du jardin Mursi) Casablanca

Tél : 05 22 27 02 79 - Fax : 05 22 26 79 42 - GSM : 06 61 15 72 74

E-mail : hassanelkabli@gmail.com

515,40

PPV (DH)

LOT N°:

UT. AV.:

38,80

MB773 1123

LOT

PER

trix

99,00

87,40

36

36

36

36

13,40

13,40

13,40

13,40

OPHTASEC

PPC : 125 DH

Uti av:03/23 Lot: OP07
BIOXPERT

OPHTASEC

PPC : 125 DH

Uti av:03/23 Lot: OP07
BIOXPERT