

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.

Matricule : 1112 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : MATHDAH BOUCHAIB

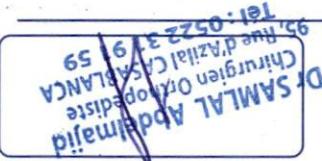
Date de naissance : 01.01.1953

Adresse : Hay El Matira 111-71 APPT 4

Tél. : 06 66 12 49 59

Total des frais engagés : Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/5/2022

Nom et prénom du malade : Dr. Abdellatif Toumi

Age : ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Laryngite

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 Le : 26/10/2022

Signature de l'adhérent(e) : [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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 26/05/2022 | S | | 37160 | <i>Dr. Bouchra CHANNOUSSI - Dr. Abdellatif ADIL - Dr. Al Messai - Dr. Casablanca - Dr. Michael - Tel: 0524 53.87.58</i> |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| <i>Dr. Bouchra CHANNOUSSI - Dr. Abdellatif ADIL - Dr. Al Messai - Dr. Casablanca - Dr. Michael - Tel: 0524 53.87.58</i> | 26/05/2022 | 37160 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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 | | | | 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'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ODF PROTHESES DENTAIRES

| DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION |
|---|--|---|
| H | 25533412 21433552 00000000 00000000 | |
| D | 00000000 00000000 35533411 11433553 | |
| B | | |
| [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



Chirurgien

طبيب جراح

Diplômé de la Faculté de Médecine de Dijon
Ancien Interne et Assistant des Hôpitaux de
Franche - Comté

Membre de l'association Française de Chirurgie

جراحة العظام
جراحة المفاصل

Chirurgie Orthopédique
Traumatologie

Casablanca, le 26 5 2022

N° 9Ah2ne Tome'

198,00 N sciaptr S.V. 14mm 15

PUC: 198.00DH
C144
2024-05 |

REV.2021/01/C

15 x 3

| | | |
|----|-----|---------|
| S. | LOT | 220881 |
| V. | EXP | 03 2025 |
| | PPV | 30.60 |

30.60 ,

44,00 Filcostil

long

S.V.

LOT: 21167 PER: 05/2024
PPV: 44,00 DH

99,00. Ades long 15 le net

| | |
|-----|---------|
| LOT | 210833 |
| EXP | 01/2024 |
| PPV | 99.00DH |

37160 ,

PHARMACEUTIQUE ADIL
Dr. Bouchra AIT ABBOUNI
Imme. 71 N° 3 Hay Al Massira
Hay Massira
Tel: 0522 319159
95, Rue d'Azilal Casablanca

Dr SAMIA Abdelmajid
Chirurgien Orthopédiste
95, Rue d'Azilal Casablanca