

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

- 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-591519

119717



Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8912

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHIRIFI Bennis

Date de naissance : 14.09.1971

Adresse : LOT AL MOUHIT N° 41 Apt 1 Route
d'A 33 EMOUR DAR Bouazzza caser

Tél. : 0674 73 07 00

Total des frais engagés : 234.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ESSARRAJ HOUDA
Médecine Générale
Lot EL Ansari N° 73 Dar Bouazza
Tél: 05 22 29 09 12

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

maladie de ph

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 : 09/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Asma

Age :
M 21 JUN 2022
Enfant

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
31/05/20		15%	150	INP : INPE-09119197 DR ESSAERAJ HOUDA Medecine Générale N°123 Dar Bouazza Tel: 05 22 29 09 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHATEAU D'EAU DR. TOUIJER-HANANE DOUAR BENABID AR BOUAZZA Tel: 05 22 93 70	31/05/22	84,90
		PHARMACIE CHATEAU D'EAU DR. TOUIJER-HANANE DOUAR BENABID AR BOUAZZA Tel: 05 22 93 70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

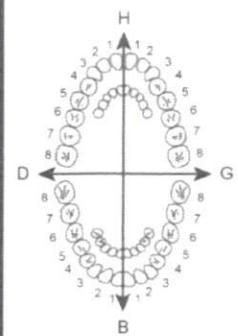
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

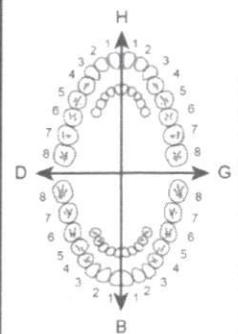
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[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

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

Médecine Générale

Echographie

Diplôme en Gynécologie

Obstétrique et Infertilité

de l'université de Bordeaux France



الطب العام
الفحص بالصدى

شهادة طب النساء

متابعة الحمل صعوبات الانجاب والعقم
من جامعة بوردو فرنسا

Ordonnance

Casablanca, le : ٣١٠٥٢٢ الدار البيضاء في

Junk Tonud
84.90
dryMg



Dr ESSARRA J HOUDA
Médecine Générale
Lot EL Ansari N°123 Dar Bouazza
Tél: 05 22 29 09 12

PHARMACIE CHATEAU D'EAU
DR. TAZERHANE
DOUAR BENABID
Dar BOUAZZA Tel: 05 22 93 70 22