

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.



Déclaration de Maladie : N° P19- 0005943

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1063 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : REKI ABDELHAMID Date de naissance : 07-01-1950
Adresse : LOT COMMUNAL BLOC D N° 112 HAY-HASSANI CASAB 02
Tél : 06 16 08 71 69 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

Date de consultation : 23/06/2022
Nom et prénom du malade : ZENASNI Yamina Age : 1955
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète type 2 indolore chronique
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 : 23/06/2022
Signature de l'adhérent(e) :


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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ 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
23/6/22	CS		300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

	23/6/22	1429,00
---	---------	---------

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

--	--	--	--	--	--

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

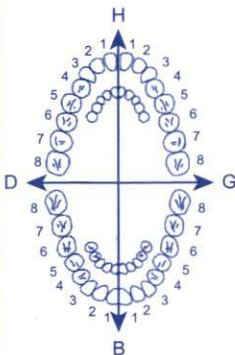
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

				Coefficient DES TRAVAUX	<input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>

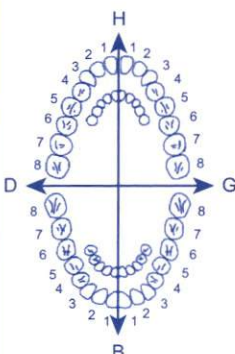
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

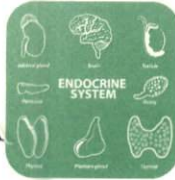
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

				Coefficient DES TRAVAUX	<input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
				DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة البديع سعيدة
اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 23/6/22

5x3ml
Tresiba® FlexTouch®
100 unités/ml
Solution injectable en stylo prérempli
Insuline dégludec
PPV : 1040,00 MAD



8-9360-73-250-2

ENASNI Yamina.

1040.00
Tresiba FlexTouch. 200 le soir
3 mois.

439.00
Apidra Solostar. 31 J
3 mois.

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.I.
Ain Sebaâ 20250 Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ 85
P.P.V. : 439DH00



Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

1439.00

PHARMACIE OUM ERRABII
Dr. Adnane BIDA
49, Boulevard OUM ERRABII HAY HASSANI,
EL OULFA - CASABLANCA. Tél. 05 22 90 88 72