

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.

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

120391

Déclaration de Maladie : N° P19- 0015123

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7258 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : R. AÏSSI EL ABB Date de naissance : 01/01/1958

Adresse :

Tél. : 0666.84.69.55 Total des frais engagés : 418,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

EL MRINI MOHAMED
CHIRURGIEN UROLOGUE
Bd. Abdelmejid 3ème Etage
casablanca 22 36 36 - Csn.0661 67 35

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Afaisse

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 : DEROUA Le : 27/10/2022

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
26/05/22	G	6	6	<i>DR MRINI MOHAMED CHIRURGIEN UROLOGUE Bd. Abdellah Moumen 3ème étage Casablanca - Tel : 022 56 13 26 Gsm 0661 07 35 71</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ROJA Hicham ABOUINA 25 Bis, Av. des Pharmaciens ad. Ahmed Hay Raja Flerim 105 Casablanca - Tel : 022 56 13 26</i>	26/05/22	418,00

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

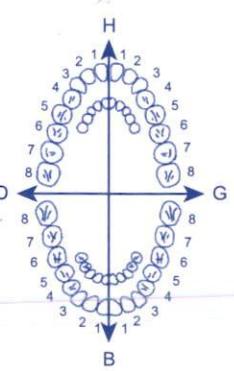
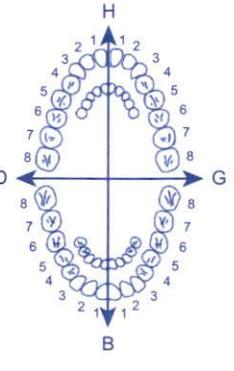
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					
MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	MONTANTS DES SOINS		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				DATE DU DEVIS
	H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
B					
G					
[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



RADIOLOGIE ANOUAL

Oncologie & Diagnostic du Maroc

Radiologie Numérisée | Echo Doppler
 Echographie Obstétricale 3D-4D | Mammographie Numérisée
 Sénologie interventionnelle | Scanner multibarrettes
 Ponctions guidées (Scanner, Echo) | Ostéodensitométrie
 IRM Haut Champ 1.5T

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

le 26/05/2022

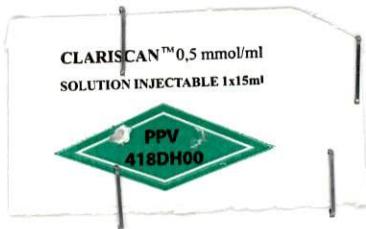
Mr. RAFFISSI EL ARBI

- clariscan 0,5

S.V

418,00

15 ml



PHARMACIE HAYRAJA
 Hicham ABOU TAKA
 Docteur en Pharmacie
 125 Bis, Av. des Platanes Bd. Anoual
 Casablanca - Tel : 022-45-03 25

DR. EL MIRINI MOHAMMED
 CHIRURGIEN UROLOGUE
 76 Bd. Abdelmoumen 3ème Etage
 Casablanca - Tel : 0522-25-36-16 - Casablanca 107 70

