

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

- Reclamation : 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.

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

M22- N° 002367

110536

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2445

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : K. Benabdellah TAOUAHD

Date de naissance : 28-06-22

Adresse :

Tél. : 06 23 46 59 65 Total des frais engagés : 1187 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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.

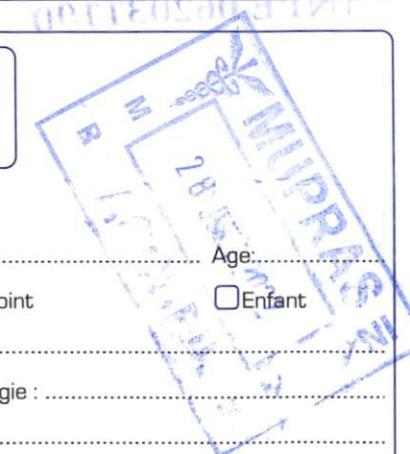
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY OTHMANE Ahmed MANSOUR 24, Rue Tiznit - Lot 45 Hay Othmane - BOUZNIKA Tél. : 05 37 74 39 53 INPE 062031190	27/06/22	1187,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

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
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		DATE DU DEVIS
	D 00000000 035533411	G 00000000 11433553		DATE DE L'EXECUTION
	[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

Pharmacie hay Othmane

Pharmacie HAY OTHMANE
Ahmed MANSOUR
24, Rue Tiznit - Lot 45
Hay Othmane - BOUZNIKA
Tél. : 05 37 74 30 53

N° de Facture KABAILOU BERRADA JAOUAD

Médicament	Quantité	Prix	Total
- Sanofi-aventis - Lantus scelostar B 5 Pharmacie HAY OTHMANE Ahmed MANSOUR 24, Rue Taznit - Lot 45 Hay Othmane - BOUZNIKA Tel. : 05 37 74 30 53	1	744,00	744,00
- Amarel 4 mg B 30 cp	4	68,80	275,20
- Glucophage 1g B 30	6	28,00	168,00
sanofi-aventis Maroc Route de Rabat - R.P.1- Ain Sebaâ 20250 - Casablanca LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5 P.P.V. : 744DH00			
5 118001 081615			28,00
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat - R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Amarel 4 mg, cp b 30 P.P.V. : 68,80 DH			28,00
5 118001 081325			28,00
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat - R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Amarel 4 mg, cp b 30 P.P.V. : 68,80 DH			28,00
5 118001 081325			28,00
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat - R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Amarel 4 mg, cp b 30 P.P.V. : 68,80 DH			28,00
6 118001 081325			28,00
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat - R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Amarel 4 mg, cp b 30 P.P.V. : 68,80 DH			28,00
6 118001 081325			28,00
Pharmacie HAY OTHMANE Ahmed MANSOUR 24, Rue Taznit - Lot 45 Hay Othmane - BOUZNIKA Tel. : 05 37 74 30 53			
Date 27/06/2022			
		Total	1183,20

Patente N°39809612/Tel : 0537743053

Pharmacie HAY OTHMANE
Ahmed MANSOUR
24, Rue Tizi-n-Tin - Lot 45
Hay Othmane - BOUZNIKA
Tél. : 05 37 74 30 53