

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.

N° W21-662552

12/10/24

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) Matricole : 5114 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : INANI JALAL

Date de naissance : 15/07/59

Adresse : 3 Rue Tchah Kneissi - Gauthier, CASA

Tél. : 06 92 09 86 00 Total des frais engagés : 1103,60 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr Abdellah MAMOU
Neuro-psychiatre
55, Bd. Rachidi, Casablanca
Tél. 05 22 76 00 / 0522 47 60 10
INP 091097436

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/10/24, 2024

Nom et prénom du malade : INANI Jafaf Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète + t. auxiliaire

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

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente et avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données

Fait à : Casa

Signature de l'adhérent(e) : JALAL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'INPlement des Actes
20/06/22	CAPSU		400,00	091097436 INP Neuro-psychiatre Rabat, Casablanca 0522 47 60 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ROUDANI M. TEBAR Roudani Pp MIKOU 6, Bd Rahim Roudani Vers Mly Youssouf Maârif - Casablanca Tél. : 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 24	20/06/22	703,60

ANALYSES

DIGRAPHIES

Signation des Coefficients	Montant des Honoraires
	45,20

MEDICAUX

Nombre				Montant détaillé des Honoraires
	PC	IM	IV	
				45,20

Conditionné par la fourniture de tous les médicaments par la Mutuelle.

RELEVE DES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée

Important :

Veuillez joindre le

SOINS DENT

V136132/01

V

الدكتور عبد الله مامو Docteur Abdellah MAMOU

NEURO - PSYCHIATRE
D.U. D'Angers
en expertise médicale
Ex. attaché des Hôpitaux de Paris
Médecin Expert auprès des Tribunaux



الخصاصي في الأمراض العقلية و النفسانية
حائز من جامعة أنجى على دبلوم
الخبرة الطبية.
ملحق سابق بمستشفيات باريس
طبيب محف لدی المحاكم

الدار البيضاء في ٢٠.٠٦.٢٢
Casablanca, Le 20.06.22

Y-Jelal Ignati

$$(87,50 \times 3) =$$

- Nebenbetr. st. 1/2 auf 1/2

(HS, 20x3) - glucose: 1 - 1

(27.70 x 3) = 82.10 *Cardio (2.0 minutes: 11)*

HifO - Shemisches 11 L DANI IKOU pussef 24

99,00 Relaxing 7 gel 38,80 100 ACT-ROU
T 103,00 AR Khadija Ep M
dani Vers Mly Y
Casablanca 88/05 22 27 17

Durée de Traitement

R.D.V. le

R.D.V. le
38, Bd. Rachidi - Casablanca - Tél. : 05 22 47 60 00/10 - GSM : 06 61 16 40 45 - Fax : 05 22 47 60 10
E-mail : cabinetmcmai@gmail.com