

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.

M22- 0011387

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	1781	Société :	RAOT
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	122182
Nom & Prénom :		Bouzird KEBIRA	
Date de naissance :		23/09/1950	
Adresse :		332 Bd Bourdeau	
Tél. :		0662181910 Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/06/2022

Nom et prénom du malade : Bouzird Kebira Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

polyarthrite, rhumatisme

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.

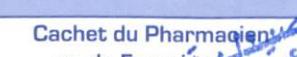
Fait à : CASA

Le : 29/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉ

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 Relevé des Actes
27/06/22	CS		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Dr. T. A. Maaroufi Dr. T. A. Maaroufi - Casablanca 4, Rue T. A. Maaroufi - Bourguiba Casablanca - Tel. 05 22 26 55	27/06/2022	₴ 297,00

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													
					Début d'exécution													
					Fin d'exécution													
		O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient des travaux												
				<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G	00000000	00000000	Montants des soins
		H	25533412	21433552														
		D	00000000	00000000														
B		35533411	11433553															
G		00000000	00000000															
		<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		Date du devis														
				Date de l'exécution														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION																		

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le 27/06/29 الدار البيضاء في

Bouzid
Rebiba

092064559

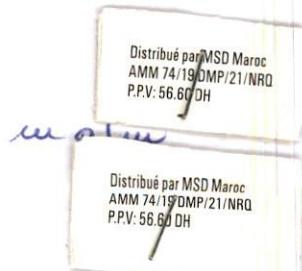
S.V

1) Diprosone 50 mg (x 2)
1 mg en I₁ en J₁ et J₄
28.50

2) Aïnat
1 ep + 3 j
et 1 semaine
S.V
ep. repas

صيدلية تاما رفعت
Pharmacie Tamaarouft
Dr. BENYAHYA Dounia
4, Rue Tamaarouft - Bourgogne
Casablanca - Tel. 05 22 26 56 16

3°) Codoleprame S.V.
22 DH x 21 j



repas x 1 semaine

Soû

82,10
4°)

Euzol 20 mg

1 gel le matin

S.V.

LOT: 210972
PER: 01/2025
PPC: 79.50DH

182,10

a 1 semaine

Total 287,00

Dr. HANANE Dounia
Rhumatologue
4, Rue Tammarrout - Bourgogne
Casablanca - Tel. 05 22 26 56 16

PPV: 22DH20
PER: 10/23
LOT: K2727

Dr. Hasna AZMI
Rhumatologue
14, Rue de Paris
CP: ANCA