

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- 0005864

294587

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000.1163

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUSTAFID FAESSMA veuve TABIB N HME

Date de naissance : 1946

Adresse : 8, Rue 156 Hay El Oulfa CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : 374,09 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/05/2022

Nom et prénom du malade : MOUSTAFID FAESSMA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Gastroite

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.

Le : 05/07/2022
"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
16/05/2018	C1		200.00	 Dr. KIRCHI Rachid Médecine Générale 295, Av Oued Jansift Gte El Oulta Casa - Tél 0917/8893 INPE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMINIE ELLOTE me. BENJELLOUN NEAMA 3 Bd. Oued Tensift El Oufala Tél: 022.91.00.23 INPE 092025644	16/05/99 /99	174.09

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				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.

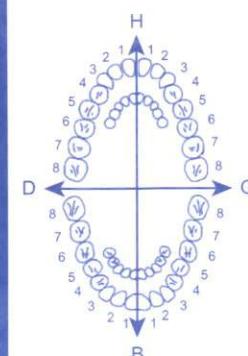
Important

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

nctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)
Cité El Oulfa - CASABLANCA
Tél. : 0666 80 76 66

~~PHARMACIE EL LOTF~~
~~Mme. BENJEDDOU NEAMA~~
~~313, Bd. Oued Tansift El Oulfa~~
~~Casablanca - Tel: 022.21.66.22~~

الدكتور الحريشى رشيد

الطب العام

(24)، شارع وادي تانسيفت 295
حي الألفة. الدار البيضاء
الهاتف: 0666 80 76 66

Casablanca, le :

16
ماي 2022

Mme MOUSTAFA PATSMA

دوكال الدار البيضاء، في :
Dr. HRICHI Rachid
Medecine Generale
295 - Av Oued Tansift Cite
El Oulfa - Tel: 0666 80
INPE : 091076896

31.50 1). Pyrosix 50 mg

PPV: 50,00 DH

1 caisse ly pdd 07 jan

69.80 2). Ineso 40 mg (Boîte de 07 cp)

1 gélule ly pdd 07 jan

LOT: M0665
PER: 11/2024
PPV: 50,40 DH

50.40 3). Musfon 80 mg

1 cp x 3 ly pdd 07 jan

Musfon 80mg
30 Comprimés
Deva Pharmaceutique

6 118000 410263

22.30 4). Cloprame injectable

1 ij en dose unique.

LL
PPV 22DH30

174.0

دكتور الحريشى رشيد
Dr. HRICHI Rachid
Medecine Generale
295, Av Oued Tansift Cite El Oulfa
Casa - Tel: 06 66 80 76 66
INPE : 091076896

PYROSIX®

Ajoutez de sel... Réservée aux adultes
Suspension buvable - Flacon de 250 ml
PPV : 31,50 DH
118000 191537

Ineso 40 mg

7 Gélules
Deva Pharmaceutique
6 118000 410454

CLOPRAME®

10 ampoules injectables 10 mg
6 118000 030157

PHARMACIE EL LOTE

Mme. BENJELLOUN NEAMA

313, Bd. Oued Tchift El Oulfa

Casablanca - Tel: 022.91.00.23