

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.



125161

Déclaration de Maladie : N° S19-0005116

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9269 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Moustahsine Azeddine Date de naissance : 29/11/1964

Adresse : H

Tél. : 0676.87.83.57 Total des frais engagés : 596,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Soukaina EL ADDIB
Médecin Généraliste
144, Bd. PANORAMIQUE, 1er étage
Casablanca - Tel.: 05 22 52 04 37

Date de consultation : 30/07/2022

Nom et prénom du malade : Moustahsine Azeddine Age : 58

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Asthénie

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 : 08/08/2022 Le : 08/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 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

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
30/07/2022	Cs	0,1	1500Dhs	Dr Soukaina EL ADIB Médecin Généraliste 144, Bd. PRINCIPIQUE, 1er étage Casablanca - Tél.: 05 22 52 04 37

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Soukaina EL ADIB

Lauréate de la Faculté
de Médecine de Casablanca

Médecine Générale

Echographie Générale

Suivi de Grossesse

Cupping Therapy

Suivi des Maladies Chroniques

Electrocardiographie



الدكتورة سكينة الأديب

خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء

الطب العام

الفحص بالصدى

متابعة الحمل

الحجامة الطبية

متابعة الامراض المزمنة

التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca le: 30/07/2022 الدار البيضاء في:

1/ Tricardine 250mg (21 doses)
Mgustabsine Argotoline
130.50 + 2 130.50 + 2

2/ 1 g x 24
Rolest 20mg

3/ 1 gel x 12

3/ Encardon
1 cp x 24

3x61 00

Pharmacie HIND
Lot. Municipal Rue 11
N°516 Bis Hay Jassani
Casa - Tél: 0522 914 457

Dr Soukaina EL ADIB
Médecin Généraliste
144, Bd. PANORAMIQUE, 1er étage
Casablanca - Tel.: 05 22 52 04 37

144 شارع المنظر العام الطابق 1 (قرب صيدلية المنظر العام) الدار البيضاء
144, Bd. Panoramique, 1er étage. (près de pharmacie panoramique) Casablanca
Tél.: 05 22 52 04 37

Titulaire de l'AMM au Maroc : POLY-MEDIC

Quartier Arsatane-Rue Amyot d'Inville

CASABLANCA-MAROC

FUCIDINE® 250 mg

Comprimé pelliculé

Boîte de 10 comprimés



6 118001 200511

PPV : 134 DH 50



6 118001 200511

PPV : 134 DH 50

LOT 210836
EXP 01/2024
PPV 75.00DH

LOT 4121A
EXP 06/24
PPV 32DH00