

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 046341

126091

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1496

Société :

RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Retraité

Nom & Prénom :

LAHLou

Fouad

Date de naissance :

3/11/50

Adresse :

Lot Mandarona n°124 Sidi Maarouf

Tél. :

Casa

0663060461

Total des frais engagés :

425,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur EL JABIRI Mina
Médecin Généraliste
Lot Al Adarissa
Sidi Maarouf - Casa

Date de consultation :

02/07/2022

Nom et prénom du malade :

LAHLou Saïda

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

Nature de la maladie :

Bneht

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 :

16 / 08 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

RELEVÉ 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
02 07 22	C1		150,00	Docteur EL JABIRI Médecin Généraliste N° 119 Lel Ali Adrissa Sidi Maarouf - Casa Tél. 06 70 00 317 - 06 22 97 31 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE AHMED ALI
Dr. Ali EL JOUAYDI
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68

02/07/22

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

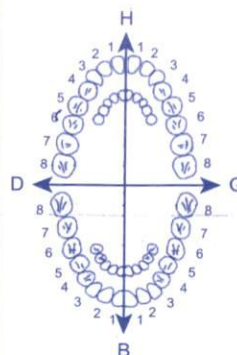
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553
G
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EL JABIRI MINA

MÉDECINE GÉNÉRALE

CERTIFICAT UNIVERSITAIRE
D'ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE

الدكتورة الجابري مينة

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى

Casablanca, Le 02/07/22 : الدار البيضاء في

ORDONNANCE

PHARMACIE AHMED ALI
SARL AU
Sidi Maarouf - Casablanca
Tel./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68

Mme Mame LAHLou SAËDA

fg, fo

1- AZIX 500mg

18,30 x 3 1/2 cpt

2- VitE

10,90 1cpt

3- Zinastin ep

109,00 1cp x 2j

4- furatone amp

1 amp

PHARMACIE AHMED ALI
Dr. EL JABIRI MINA
Lot. 119 - Sidi Maarouf - Casa
Tel./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68

28,50

PPV 15DH30
EXP 01/2025
LOT 19036 28

PPV 15DH30
EXP 01/2025
LOT 19036 28

PPV 15DH30
EXP 01/2025
LOT 19036 28

PPV 15DH30
EXP 01/2025
LOT 19036 17

PPV 40DH90

21579 1124
LOT PER
Prix 109,00

Docteur EL JABIRI MINA
Médecin Généraliste
N° 119 Lot Al Adarissa - Sidi Maarouf - Casa
Tel./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68