

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 856

Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

THAIES BELRUINI ACACIA

Date de naissance :

02/11/1943

Adresse :

S. RUE DUKAINE AL CASABLANCA

Tél. : 066766113

Total des frais engagés : 790,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Age :
 Enfant

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Détresse respiratoire

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 : 18/08/2022

Le : /

Signature de l'adhérent(e) :



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
05/07/22	es			<p>Spécialiste en Anesthésie Réanimation Gsm: 0660 97 95 93 Tél: 02 22 86 02 10 101175933</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05.07.22	750,30

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
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

N° : Be yhiti Alsoum Ahmed
ORDONNANCE

1) Spironox 250 mg quotidien.
(S.I.)

SDR, 05

35,75

Mouffelijbwi

2) Alpraz 0,5 mg 1x par jour.

(S.I.)

3) M630 1x par jour
dans les crises de rémanimation

(S.V.)

Dr. El OMARI Med Zakaria
Spécialiste en Anesthésie et Réanimation
54, Bd. Ghandi Casablanca
Tél : 0522.36.74.05

nip

18x21 j persul 06 g

79030

PHARMACIE ZYMA
27, Rue Ahmed KADMIRI
Cité Plateau Dakhla Waha
Tel : 022.9.43.95 - Casa

Dr. EL OMARI Med Zakaria
Spécialiste en Anesthésie et Réanimation
54, Bd. Ghandi Casablanca
Tél : 0522.36.74.05
Gsm : 0660.97.98.07 / 0622.36.02.10
Fax : 0660.97.98.07
E-mail : elomari@wanadoo.fr
101175933



6 118001 040216

SPIRIVA 18 µg

(Itratropium)

Poudre pour inhalation

30 gélules + Inhalateur Handihaler

BOTTU S.A. PPV : 522 DH 00

68696-05

Alpraz® 0,5 mg

28 comprimés sécables



6 118000 020530

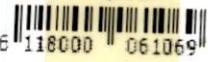
Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Oroken 200 mg, cp. pel b 8

P.P.V : 116,30 DH



6 118000 061069

LOT	213479	1
EXP	12	2024
PPV	35.70	

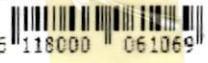
Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Oroken 200 mg, cp. pel b 8

P.P.V : 116,30 DH



6 118000 061069