

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0016390

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 590 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : A212 Abdelkader
 Date de naissance : 14/10/1938
 Adresse : 61, Yaman Yaman
 Tél. : 06660130 Total des frais engagés : 140000/Bons
 No 115

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ZOURGANNE Fatima
 MEDECINE GENERALE
 345, Av. Abdellah Senhaji - CASA
 Hay El Farah - 1er étage
 Tél. : 0522.91.15.02 et 0527.10.03.6

Date de consultation : 10/8/2019
 Nom et prénom du malade : A212 Abdelkader
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 traitement des Actes

10/08/2022 e 15000 D. BOURGANE Fatima
 1, Av. Abdelhak Benhadj - 1er étage - CASA
 Tél. : 0522.61.19.02 et 0522.10.33.64

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

10/08/22 30840

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

A M

P C

I M

I V

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 :

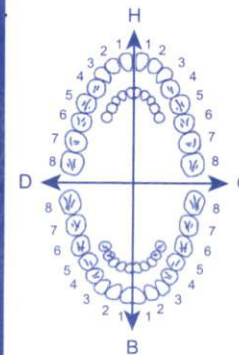
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

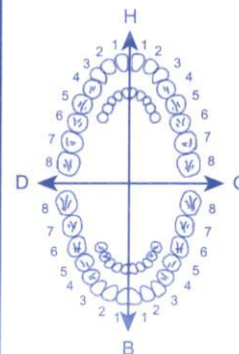
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



(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

Docteure zourganne fatima

Médecine générale

Certificat de planification familiale (DIU)

Ex. Médecin chef du centre de santé ibnou tofail

الدكتورة زركان فاطمة

الطب العام

شهادة في تنظيم الأسرة (تركيب اللولب)

الطبيبة الرئيسية سابقا للمركز الصحي ابن طفيل

345، شارع عبد الله الصنهاجي - الطابق الاول حي الفرخ البيضاء

345, Av. Abdellah Sennaji - 1^{er} étage Hay El farah- casablanca

05.22.81.18.02

Dr. ZOURGANNE Fatima

MÉDECINE GÉNÉRALE

345, Av. Abdellah Sennaji - 1^{er} étage

Hay El Farah - CASA

Tél. : 0522.81.18.02 et 0527.10.33.64

20/8/2022

6500



8100

14 A Boumer 12 (B14)

14 A Boumer 12 (B14)

14 A Boumer 12 (B14)

14 A Boumer 12 (B14)

14 A Boumer 12 (B14)

14 A Boumer 12 (B14)

7990



Kalmagas

ref + stylyl

2640

8/



chouhese Collyre

30840

2gls ecul 2gls



Dr. TOURGANNE Fatima
CLINIQUE GENERALE
Rue Sidi Brahim - CASA
Tél: 527 10 33 64

26,40

Lot: 200510
A consommer de
préférence avant le: 09/2025
PPC: 79,90 DH

KALMAGAS®

LOT : 7133
PER : 12-22
P.P.V : 65DH00

PPV
34DH00

SYNTHEMEDIC
22 rue souheir knou al ouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
6401SDMP 21A90 P.P.V: 82,10 DH
118001 020591

PHARMED LOT : 7603
UT.AV : 03-21
PPV : 21DH00