

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

M22- 0026220

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10210 Société : R.A.M (30425)
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : Zine Maica
 Date de naissance :
 Adresse : MAZALAR RUE FATHIA APP 1 May Hassan
 Tél. : 06 84 89 57 40 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed AGOUB
 Professeur de Psychiatrie
 TPA - Clinique Villa des Lias
 Tél : 05 22 77 41 70 - 06 63 67 99 36
 INPE : 91035493

Cachet du médecin : 28/9/2022 Zine Maica
 Date de consultation : 28/9/2022 Age : 1
 Nom et prénom du malade : Zine Maica
 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 14/09/2022

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

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.

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
19/09/22	Acte	9	350	Dr. Mohamed AOUA Professeur de Psychiatrie TPA - Clinique Villa des Lices Tél. : 022 77 41 70 - 06 63 67 99 30 NPE : 91035493

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Municipale Dr. Hassan Casa - Tel: 0522 914 451	19/09/2022	1070,40

ANALYSES - RADIographies

sec du dialogue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
LOT: 380 PER: AVR 2024 PPV: 126 DH 80			
LOT: 380 PER: AVR 2024 PPV: 126 DH 80			

AUXILIAIRES MEDICAUX

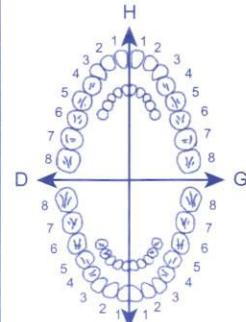
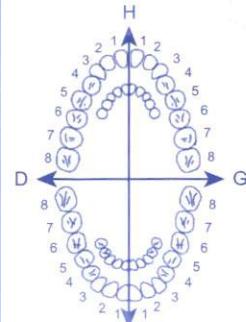
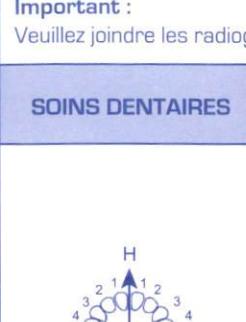
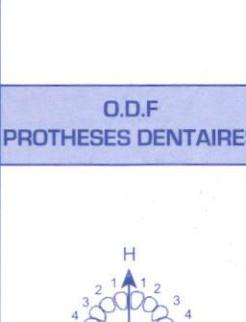
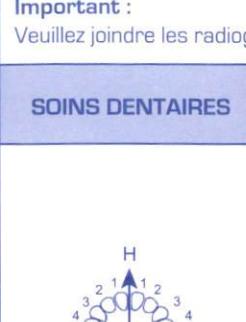
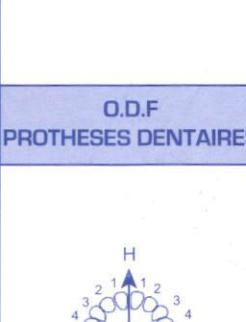
Nombre	IM	LOT EXP	SD0351C 04/2025	PPV: 345DH00

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

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[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

19/10/22

Dr Zine Aïche

345,00 x 2

1/ Risperidone 0,5 mg

Mr lefki

126,80 x 3

2/ M. deppas



1/ G de anti x 13

Mrs Mr lemet

1070,40

T. Dr. Zine Aïche

Dr. Mohamed AGOUB

Professeur de Psychiatrie

TPA - Clinique Villa des Lilas

05 22 77 41 70 - 06 63 67 99 36

ATU 5493

Pharmacie HIND

Lote 11 Principal Bloc 11

N° 510 Bis Hay Hassani

Casa - Tel : 0522 914 457