

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

338

Société :

RAM

Prénom(e) :

BOUAFI

Autre :

Nom & Prénom :

BOUAFI EL HASAN

Date de naissance :

09/07/61

Adresse :

Ct Hmg n° 9 casf

Tel. :

066180270

Total des frais engagés : 416,80 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Dr. LAHLLOU AHMED
INP : 91088930
903 Av.2 Mars Casablanca
Tel : 05 22 52 62 63

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

El Bouafi

Le : 29/10/2022

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
26/09/22 CS	7	250		INP : [REDACTED] Dr. LAHLOU AHMED INSTITUT MEDICAL 905 AV 2 Mars Casablanca Tél: 052 52 62 63

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JARDIN POLY Rajaa SEKKAT Docteur en Pharmacie Avenue Atlantide, N° 102 Bis Pole Casablanca Tél: 052 52 70 00	26/09/2022	166,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV

VOLET ADHÉRENT

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	INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000	G	21433552 00000000
	D	00000000 35533411	B	00000000 11433553
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession		
				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 Ahmed LAHLOU

Pédiatre

Ancien Chef de Clinique

du C.H.U de Strasbourg (FRANCE)

Pédiatrie Générale - Réanimation Néonatale

Echographie Pédiatrique



الدكتور أحمد لحلو

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

طبيب إختصاصي سابق بالمستشفى الجامعي

استراسبورغ (فرنسا)

الإنعاش - الفحص بالتلفاز

28,10

1

Casablanca, le 26/09/2022

BOUAFI RAYANE

28,10

Vogalene (1 flacon)

1 cac x 4 /j avant repas si vomissement

34,40

Megasfon 80 (1 boite)

1 cp x 2 /j à mettre sous la langue , si coliques

10,30

Boliprane 500 (1 boite)

1 cp x 4 /j si fievre

94,00

Sterimar Stop Rhume (1 flacon)

2 à 6 x /j



PPV: 10DH30
PER: 06/25
LOT: L2054

PHARMACIE JARDINS POLO
Rajaa SEKKAT
Docteur en Pharmacie

Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo
Casablanca - Tél: 05 22 57 74 00

Dr. LAHLOU AHMED
PEDIATRE

INP : 91088930
903, AV.2 Mars Casablanca
Tél : 05 22 57 62 73

Biocodex Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C 94,00 DH
² En cas d'exposition
aux agents exogènes
qui en sont
responsables.

903 شارع 2 مارس، الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83
المحمول : 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83 - GSM : 06.61.19.62.60

903, avenue 2 Mars, 1^{er} étage - Casablanca - Tél.: 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83 - INP : 91088930

- INP 91088930 -