

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 : 5131 Société : RAM

Actif Pensionné[e] Autre :

Nom & Prénom : LARAVI Nourssine

Date de naissance :

Adresse : TAZM

Tél. : 0667219473 Total des frais engagés : 150 + 564,75 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BELKEBIR Khadija
Médecin Générale
Rue 27 N° 94 El Alia
Cité Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 90 48 76

Date de consultation : 15/10/2017

Nom et prénom du malade : LARAVI NAJAT Age : 41

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Transitoire de la main droite

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 : CAF Le : 15/10/2017

Signature de l'adhérent[e] : NAJAT

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
15/10 7027	9	1	150,00	Dr. BELKEIR Khodja Médecine Dentaire Rue 22 N° 02 Casablanca Tél: 05 22 90 48 76

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MY YOUSSEF Salma CHERIF D'OUAZZANE Docteur en Pharmacie 39, Boulevard My Youssef Casablanca - Tél: 05 22 22 27 25	15/10/2022	564,40
INPE: 092043355		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE MAROC BERRADAM. 17, Rue Med Bahi Tél: 0522 25 74 82 Fax: 0522 23 77 AF			

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

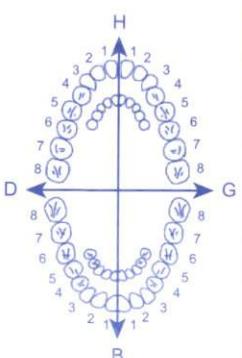
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

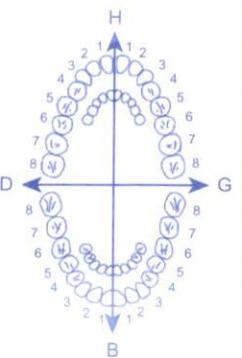


O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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

Lot. EL Alia - Rue 27 N° 94
Bd. Oued Tansift - EL Oulfa
☎ : 05 22 90 48 76 - CASABLANCA

تجزئة العالية - الزنقة 27 الرقم 94
شارع وادي تانسيفت - الألفة
الهاتف : 05 22 90 48 76 - الدار البيضاء

Casablanca, le 15.10.92
الدار البيضاء، في

M. LAROUI NAJAT

PPV 85DH80
LOT 210262
EXP 02/2024

18 gel 500

116,40 gel x 31 18 80

21 relax 53,10



INPE: 092013355
3) 49,60

144,50 I 15P / S
h) I Ps 15P / S

PPV: 49,60 DH
LOT: 22C01
EXP: 03/2025

043610222
PPV 155,00 DH00
(R2)

PHARMACIE MY YOUSSEF
SALMA CHERIF D'OUAZZANE
Docteur en Pharmacie
130 Boulevard My Youssef
Tél: 05 22 22 725
Cité Ouled Aïcha
Rue Dr. N. Casablanca

DR. BELKEBIR
Medecin
Rue Dr. N. Casablanca

5) Té de la y 50,00
199 x 21

48,50

564,40

LOT: 22022 PER: 01/2027
PPV: 48,50 DH

Dr. BELKEBIR Chadija
Médecine Générale
Rue 27 N° 30 Casablanca
Cité Oufa
Tél : 05 22 27 25 16

PHARMACIE MY YOUSSEF
Salma CHERIF D'OUAZZANE
Docteur en Pharmacie
139, Boulevard My Youssef
Casablanca, Tel: 05 22 27 25

INPE: 092043355