

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.

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

73/132
Déclaration de Maladie : N° S19-0001175

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : M760 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KHAYAT Asil Date de naissance : 24/08/19

Adresse :

Tél. : 27.15 Total des frais engagés : 250,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : KHAYAT Henda Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Allal Ben Abdellah

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 : Carap

Le : 16.11.92

Signature de l'adhérent(e) : Khayat

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
AC/1122	1	C1	1000,00	<i>Médecine G. Choukali Bd. Alaa El Dina 85 - 50 - 1000 Tél : 0522 829 356</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACEUTIQUE DOUKALI N° 439, Bd. Abou Chakfa - Casablanca Tel : 0522 829 356</i>	15/11/2022	149,00

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches				

Docteur Hayat Bentemlih

الدكتورة حيّة بنتمليح

MEDECINE GENERALE

Ex.Médecine Attaché aux services
de Gynécologie et Dermatologie
de C.H.U Ibn Rochd
Diplômée en Echographie Générale
Diplômée en Nutrition, Obésité
et Régime du Cholesterol, Diabète
Faculté de Médecine Montpellier -France
Cosmétique Médicale

الطب العام

طبية ملحة سابقاً قسم أمراض النساء
والجلد بمستشفى ابن رشد
اختصاصية في الفحص بالصدى
دبليوم في التغذية والسمنة
وحمية الكوليسترون
وداء السكري بجامعة الطب
مونبولي - فرنسا
الطب التجميلي

Casablanca, le: 15.11.22 يضاء، في

LOT: M0748
PER: 03/2024
PPU: 87,00 DH

MNH Doukk
Casablanca 356

LOT 104.801/FC7
PER 04/2025
PPC 79,50

HAR 39. H

COOPER PHARMA
PPC: 55,00 DH SV

Dr Hayat BENLEMILH
Médecine générale
155 Bd. Abou El Farah Casablanca
Tél.: 05.22.83.50.56

05 22 83 50 56 ،شارع أبي شعيب الدكالي حي الفرح - الدار البيضاء - الهاتف : 153
153, Bd. Aba Chouib Doukkali - Hay El Farah - Casablanca - Tél.: 05.22.83.50.56