

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.



137748

Déclaration de Maladie : N° P19- 0023701

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1707 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : GOUAIR Abdellah Date de naissance : 3-12-56
Adresse : 29 passage Halima Essadion Hay Ez Zahra Berrechid
Tél : 06 61 04 57 04 Total des frais engagés : 396,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr JARID Ahmed
Oto-rhino-laryngologie
30, Bd Al Maghreb Al Arabi
El Halia - Mohammedia
2023 12 48

Date de consultation : 19 / 10 / 2022
Nom et prénom du malade : GOUAIR Abdellah Age : 65 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection ORL
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 : Berrechid Le : 17 / 11 / 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.

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 Paiement des Actes
19/12/22	G		250,00	Dr JARID Oto-rhino-laryngologiste 30 Bd Al Maghreb Al Arabi El Alia - Mohammadia Tél: 05 23 33 33 48

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE AL KADAR
Rés. ATLANTIC PLE MANSOURIA
Tél: 05 23 33 09 03

19/12/2022 146,60

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 :

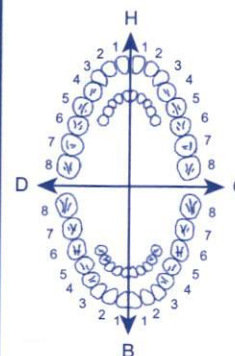
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

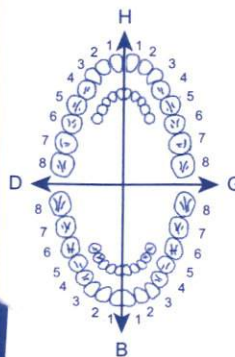
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

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

Docteur JARID Ahmed

SPECIALISTE EN O.R.L ET CHIRURGIE

CERVICO - FACIALE

ANCIEN CHEF DE SERVICE

A L'HÔPITAL MLY ABDELLAH

MOHAMMEDIA

الدكتور جريد أحمد

أخصائي في أمراض

الأذن والأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

رئيس قسم سابق بالمستشفى

مولاي عبد الله المحمدية

ORDONNANCE

Mohammedia, le 19/10/2022 في المحمدية،

M. GOVAIR Abdelhak

LOT : 5101
PER : 11/24
PPV : 57,90 DH

57,90

* Bactell 500 cp

1 cp x 2/j 15

36,40

* Kopred 20 mg cp disj

3 cp/j en une prise matinale / 7

19,40

* Antihistaminique gtt

32,90

LOT:0011
EXP:01/2026
PPV:32,90 DH

* enodent solution

2/j 10

2 gtt x 2/j 15

= 146,60

Dr JARID Ahmed
Oto-rhino-laryngologie
30, Bd Al Maghreb Al Arabi
El Alia - Mohammedia

30, شارع المغرب العربي بلوك 18 الطابق الثاني درب مراكش العالية - المحمدية - الهاتف : 05 23 31 13 48
30, Bd Al Maghrib Al Arabi Bloc 18, 2ème étage Derb Marrakech El Alia - Mohammedia - Tél: 05 23 31 13 48