

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES RÉMBOURSEMENTS 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 : **18.6.4** Société : **R A M**

Actif

Pensionné(e)

Autre : **R E T R A I T E**

Nom & Prénom : **KOUTANI MOHAMED**

Date de naissance :

Adresse : **CITE HASSANI RAJA 528 - N° 94 CASA**

Tél. : **052 999 2121** Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **KASSI S. Fatiha** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Maladie + Dyslipidémie**

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
03/11/22	C 2	300 DT		DR. BENABEES STAMW Endodontiste - Radiologue - Implantologiste Angle Route d'Alger - Casablanca - Imm. Coura - Tel. 03 21 32 2149

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Bonisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dr. M. BENJRA Angie M. Benjou S.A.R.L - Casablanca 16, Rue Dr. Benjou - Casablanca	03/11/22	114246

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

DEVIS 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
				<input type="text"/>
		</td		

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreurs

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



الدكتوره ف. زين عباس التهامي جم

آخر الفساد

الروايات

خريجة كلية الطب رونى ديكارت بباريس

الموعد

ORDONNANCE

Kassede Fati'ha, Casablanca, le : 03.11.22

Major Peter Smeag
374.00 x 3

3 miles

length & 25 ft. **(S.V.)**
6.80 x 3 up $\frac{1}{2}$ hr and 10 min

T = 114.24 ps

دوکاریہ المنشور
Pharmacie MENJRA
Dr. MENJRA Samir
6, Angle Ex. Mou Sinaï Rue 4
MAYTEUR Casablanca
Télé. 22 89 89

Dr. BENABEES EL BIEZ
Endocrinolog
Angle Route d'Agadir
Immeuble Comptoir
Casablanca - Tel : 0522 300 000
Fax : 0522 300 001
e-mail : benabees@wanadoo.fr

3001 102006
thyrox® 25 µg,
imprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Angle Route d'Azen

1"040/73

TA® 5 mg
(150 mg)
100 tablets

PPV : 374 DH 00

Tél : 0522 93 31 49 - 9

040773
5 mg

AKine)
pelliculés
PPV : 374 DH 00

001040773

TRAJENTA® 5 mg
(Linagliptine)
Dompimées pellentes

01/10/2006
Pyrox® 25 µg.
1^{er} Etés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

362160335