

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Reclamation : 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

Déclaration de Maladie : N° S19-0000100

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12692 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AMRATTI khadija Date de naissance : 01/01/1986

Adresse : Diar AL Karam GH2 Imm.2 App.9 Bouskoura

Tél. : 66276 79 64 Total des frais engagés : 430,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico Faciale
Lot. Firdaus GH 25 A App. 1
30, Bd. Oum Rabii Oulifa - CASA
05 22 90 68 94

Date de consultation : 31/10/22

Nom et prénom du malade : AMRATTI khadija Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casablanca

Le : 29/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : Amine SAIDI

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
31/10/2021	C		200,00	Dr. Amine BLOD Spécialiste en ostéopathie 101, rue de la République 75470 Paris Téléphone: 05 22 90 68 94

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ICHRA Route 100 km 75 Ouidad Ben Boushara Casablanca Tel: 0522 320	31/10/22	2309.00

ANALYSES - RADIographies

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amine SAIDI

الدكتور أمين سعدي

Spécialiste en ORL
et en Chirurgie Cervico - Faciale
Exploration de L'Audition - Endoscopie

اختصاصي في أمراض الأنف، الأنف والحنجرة
جراحة الوجه و العنق
اختبار السمع - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

31/10/2022

الدار البيضاء

Amine

Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico Faciale
107 Firdaous GH25 A RDC. Appart. 1
30, Bd. Oum Rabii Oulfa - CASABLANCA
05 22 90 68 94

16820

① -

~~Augmentin 500 mg~~

~~1 gout - 2 fois/j~~

4000

② -

~~Augmentin 500 mg~~

~~20 mg 6 Matin 04~~

2181

③ -

~~Polydax 200 mg~~

PHARMACIE ICHRAK
Route 109 Km 15 Oulad Ben Amor
Boulevar - Casablanca
Tél : 05 22 32 04 29

2301W

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico Faciale
107 Firdaous GH25 A RDC. Appart. 1
30, Bd. Oum Rabii Oulfa - CASABLANCA
05 22 90 68 94



21,80

