

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0036446

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 5685 Société : RDM AU 2167

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SEK.VITI Mohamed

Date de naissance :

Adresse : 32 Lotissement Fundital - A. Diab - Basa
sekvitim@yahoo.com

Tél. : 06 13074642 Total des frais engagés : 159,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/11/2022

Nom et prénom du malade : SEK.VITI JOHAN Age : 50 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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 : BOUAACHANE Le : 22.11.22

Signature de l'adhérent(e) : SEK.VITI

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhession@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.

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
16/07/2018	Consultation	1	6500	Dr Mohamed Amine CHAABANE Médecin Généraliste Lot 158, Bloc 10, Les Yassine El Etage Rez-de-chaussée, 2013728 Signature : 16/07/2018

EXECUTION DES ORDONNANCES

Détail du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE UNZAC 169, Loyerissement SINDIBAD Ain Diab, CASABLANCA Tel: 05.22.79.78	16/11/1992	159,40

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

A dental arch diagram showing upper and lower teeth. The teeth are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid, with the vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'C' on the right. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed Amine CHIADMI

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Ex. Médecin Chef des Forces Armées Royales

Ex. Médecin des Nations Unies

MÉDECINE GÉNÉRALE

Echographie - Diabète

Electrocardiogramme



الدكتور محمد أمين الشياضمي

خريج كلية الطب بالرباط

طبيب رئيسي سابق بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بالأمم المتحدة

الطب العام

الفحص بالصدى - داء السكري

التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le:

١٦/١٢/٢٠

١٤٥,٠٠

٧

دكتور محمد أمين الشياضمي

١١

TAVANIC 500

1's

TAVANIC 500

5 comprimés pelliculés sécables

Tavanic 500mg cp pel b5

P.P.V : 145,00 DH

6 118001 080670

١٦,٦٢

٤

Dolyp

1's

PPV 14DH00
PER 04/25
LOT L1588



PHARMACIE ONZAC

168, L'habissement SINDIBAD
Aïn Diab - CASABLANCA

Tél : 05.22.79.78.74

Dr. Mohamed Amine CHIADMI

Médecin Généraliste

Lot 158, Bloc 19, Résidence Yassine

Lot 158, Bloc 19, Résidence Yassine, 1er étage, Rahma 1 collé à Lydec. Rahma - Casablanca

Tél. : 0520 422 422 GSM : 0661 41 90 00 - Email : chiadmiamine99@gmail.com

تعزنة 158، بلوك 19 إقامة ياسين، الطابق الأول، الرحمة 1 جانب ليديك. الرحمة - الدار البيضاء
L'habissement 158, Bloc 19 Résidence Yassine, 1er étage, Rahma 1 collé à Lydec. Rahma - Casablanca

Tél. : 0520 422 422 GSM : 0661 41 90 00 - Email : chiadmiamine99@gmail.com