

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

29/11/2022

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	9019	Société :	ROYAL AIR MAROC
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		KADIRI OTMAN BENERRAJANE	
Date de naissance :		21/11/1981	
Adresse :		AGENCE RAM TANGER	
Tél. :		0668197795	Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Docteur Nezha Mernissi Médecine Générale 58, Rue El M'ortada - Palmier Casablanca Tel: 0522 25 344/0522 98 33 56 </div>		
Date de consultation :	20 DEC 2022		
Nom et prénom du malade :	KADIRI OTMAN NYA SARA Age: 13		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Diabète sucré + sa femme		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie : diabète
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) :

8

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
3 DEC 2011	62		100000	<i>Docteur Nizar El Mousabni Médecine Générale 58, rue El Moudawine Casablanca Tél: 0522 25 13 44 / 0512 98 32 55</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU CEDRE CHARAIBI Khalil Docteur en Pharmacie Angle Rue Rodin et Mohamed Abdou Téle: 05 22 25 14 67 - Casablanca	22/11/2011	298,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE DU CEDRE CHARAIBI Khalil Docteur en Pharmacie Angle Rue Rodin et Mohamed Abdou Téle: 05 22 25 14 67 - Casablanca			298,70

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Nezha Mernissi

Médecine Générale

DU. Echographie Générale Paris V

58, Rue El Mortada - Casablanca
Tél. : 05 22 25 13 44 / 05 22 98 33 55

Patente : 34771846

ICE : 001717920000008

الدكتورة نزهة المرنسي

الطب العام

دبلوم في الإيكوغرافيا العامة

58، زنقة المرتضى - الدار البيضاء

05 22 98 33 55 / 05 22 25 13 44 : الهاتف

Messagerie : 06 36

Ofiken® 200 mg

Céfixime

Boîte de 8 comprimés pelliculés



6 118000 022336

Casablanca, le : 22 DEC. 2022

LE 1 22 00 9
FIR SEP 24
11 39 J H 90

ofiken

1 jol x 2 | w

60. OraPred 20

24 | le ant. 5 |

LOT 222292
EXP 06 24
PPV 97.90 DH

F. PHARMACIE DU CEDRE
CHARALBI Khalil
Docteur en Pharmacie
Angle Rue Rodin et Mortada
Tél. : 05 22 25 14 67 - Casablanca

39 g Exomuc

25 g.

eucalyptus

PHARMACIE DU CEDRE
CHARALBI Khalil
Docteur en Pharmacie
Angle Rue Rodin et Mohamed V
Tél. : 05 22 25 14 67 - Casablanca

Ofiken® 200 mg
Céfixime
Boîte de 8 comprimés pelliculés

6 118000 022336

LOT 220473
EXP 02 24
PPV 97.90 DH

INPE:091112433

Docteur Nezha Mernissi
Médecine Générale
58, Rue El Mortada - Palmier
Casablanca
Tél : 0522 25 13 44/0522 98 33 56