

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

- 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 : 4622 Société : RAM 143480
 Actif Pensionné(e) Autre : BOUCHARE
 Nom & Prénom : HAMRITI
 Date de naissance : 01/01/52
 Adresse : Lot 12, LABISSA, BOUSKOURA
 Tél. : 06 55 85 22 34 Total des frais engagés : 353,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/10/2022

Nom et prénom du malade : HADRY Najia Age : 1951

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Crampes - mal de poitrine

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 : 04/10/2022 Le : 04/10/2022

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
21/10/22	C		309,00	Docteur KHALIL MOHAMMED MÉDECIN GÉNÉRAL ACUPUNCTURE Le Kaid Al Jadid, Résidence Rihla Marrakech Casablanca 0527 77 00 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie KADRI Docteur KADRI HASSANI SANAE Deuar L. Chamra-Bouskoura Tel: 06 10 80 45 38	24.10.22	53.10

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalil Mohamed

DIPLOME DE LA FACULTÉ DE

MEDECINE DE PEKIN

Laureat de la faculté de Médecine

Traditionnelle chinoise de Pékin

ACUPUNCTURE

MEDECINE GENERALE

Rue kaid Al Acheter Résidence Ribh

3^{ème} Etage - Porte A - Maârif

Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

Aut. N° 8059

CASABLANCA

الدكتور خليل محمد

خريج كلية الطب ببكين

خريج معهد الطب التقليدي الصيني ببكين

الوخز بالإبر

الطب العام

زنقة القائد الأ شطر إقامة ريح الباب 1 - المعاريف الطابق الثالث

Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

رخصة رقم 8059

الدار البيضاء

Casablanca, le 24/10/22 الدار البيضاء، في

D^o HADRY NAJIA

53.10

Relaxol 500mg SV 12g

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V : 53DH10
PER.01/22/2025
6 118000 060833

24 x 26 pdt 50g

Pharmacie KADRI

Docteur KADRI HASSANI SANAÉ

Douar l'Amal La-Bouskoura

Tel.: 03 10 60 45 38

Docteur KHALIL Mohamed
MEDECINE GÉNÉRALE
ACUPUNCTURE
Rue Kaid Al Acheter Résidence Ribh
Maârif Casablanca
Tél. 05 22 23 00 09