

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 rééducation.
- 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

144889

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2005 Société : RAM.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AGOURKII El mestaafa

Date de naissance : 21 mars 1951

Adresse : Habiluelle

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/11/2022

Nom et prénom du malade : LEKMAITY, NEZHA Age : 10-46-69

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : MALADIE RHUMATOLOGIQUE

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 : Casab

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 30/11/2022

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
30.11.2022	CS		250 DH	JAHAR AYAD RUE MONTGOMERY 10 QUARTIER CASABLANCA TEL: 052246264 - TEL: 06 48 64 03 83

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/11/22	370,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

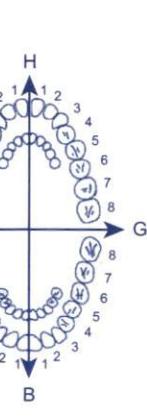
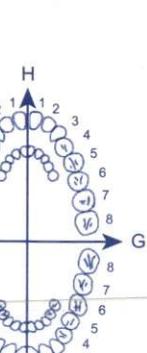
AUXILIAIRES MEDICAUX

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'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			
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
	H		G	
	B		B	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- Spécialiste des Maladies des os, des Articulations et de la Colonne Véritable
- Rhumatismes Inflammatoires (Paris)
- Ostéoporose
- Echographie Ostéo-articulaire
- Biothérapies
- Ancienne Médecin au Service de Rhumatologie au CHU Ibn Rochd



عيادة أمراض العظام
والمفاصل والروماتيزم
د.الجوهري لمياء

- أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري
- أمراض الروماتيزم (باريس)
- هشاشة العظام
- الفحص بالصدى للمفاصل
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- طبية سابقة بمصلحة أمراض العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

Ordonnance

Le : ...30.11.2022.....

Per Le Kmaite Nezha

1/ Céteph long g.

140,00

20 Gé

LOT : 014
PER : JUN 2024
PPV : 140 DH 00

1 g/1/8

9/1/8

(10 g)

STE PHARMACE HAMZA
C. Lotte Haj Fatah, Bd Oued Daoura - Casablanca - Tel: 0522 694005
Lot 2114831 EXP 04/2024 PPV 42.00DH

2/ Kalpost long g.

42.00

1 g/1/8

ans +

(Chilo 14)

LOT 2114831
EXP 04/2024
PPV 42.00DH

DuPash
 3/ Dr JAWHARI Lamiae
 Rhumatologue
 548, Lot Haj Fath, Bd Oued Daoura, App 09
 Casablanca
 37, 00 548, Lot Haj Fath, Bd Oued Daoura, App 09
 Casablanca
 091246264 - Tel: 06 45 64 03 83
 INPE: 091246264 - Tél: 06 45 64 03 83

DULASTAN® 500mg/2mg
 Boîte de 20 comprimés
 دولاستان® 500mg/2mg
 بولٹ ٢٠ قرصاً

37,00

18 x 3/8 (02)

4/ Princip B - fort 5%

50,60 x 3



370,80

STE PHARMACIE HAMZA
 Lot Haj Fath Rue SN° 3 LOT 64
 Casablanca - Tel: 0522931028
 Dr JAWHARI
 Rhumatologue
 548, Lot Haj Fath, Bd Oued Daoura, App 09
 Casablanca
 091246264 - Tél: 06 45 64 03 83

