

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)
Matricole : 2555

Actif

Pensionné(e)

Société : RAM (144297)

Nom & Prénom : CHENTOUF AHMED

Date de naissance : 12.12.1951

Adresse : 15, Bd. LAHcen ou IDER - Apt 66
CASABLANCA

Tél. : 06 64 44 49 03 Total des frais engagés : 415.10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04.01.2023

Nom et prénom du malade : CHENTOUF AHMED Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Toux - Lombalgie - Insomnie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 04.01.2023

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
04/01/23	C.A		150 DA	<i>Dr. Lamine S. S. S. 53, Rue Abou Rak Rak Ben Jaja - Casablanca Tél : 05 22 44 17 42</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Angélique Pharmacie POPULAIRE Cabinet Dr. Oussama Rifi & Béchir d'Ans</i>	04/01/23	265,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

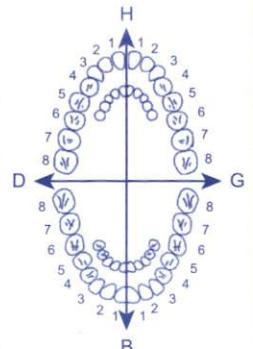
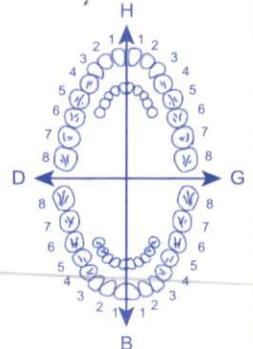
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux												
																
																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES																
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				Coefficient des Travaux												
<table border="1" style="width: 100px; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins												
				Date du devis												
				Date de l'exécution												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

Docteur LOUITRI LATIFA

Médecine Générale

53,Rue Abou Rakrak Ben Jdia
Tél.: 05 22 44 17 47 - Casablanca 20 000

الدكتورة الويتري لطيفة

الطب العام

زنقة أبو رفراق بنجدية
الهاتف : 05 22 44 17 47 - الدار البيضاء 20 000

Ordonnance

Casablanca, le

04/01/2023

M^r CHENTOUF AHMED

79,70

① AZIX 500 mg
1 gél 3/3

AZIX 500 mg
1 gél 3/3

② PULONDFYLUIDE Sirup
Acas + 315

PULONDFYLUIDE Sirup
Acas + 315

22,70

③ RINONICINE p^t
22,50

RINONICINE p^t
1 p^t + 315

④ OPIZIR 20 mg gelule
27,50

OPIZIR 20 mg gelule
1 gelule 1/1

⑤ DISCOL 1500 mg S.M.
Geo. 0,0

DISCOL 1500 mg S.M.
1 gél 3/3

⑥ VOLTAREN emulgel
34,70

VOLTAREN emulgel
1 applicatim x 3/3

⑦ Zepam 6 mg Dr. LOUITRI Latifa
à revoir dans

Zepam 6 mg Dr. LOUITRI Latifa
Médecine Générale
53, Rue Abou Rakrak Ben Jdia, Casablanca
Tél: 05 22 44 17 47

à revoir dans

265,10

PHARMACIE POPULAIRE
LAHLOU Mohamed
Angle Rue Hadj Omar Rifi & Bd. d'Alsace
Casablanca
Tél: 05 22 22 17 04

PPV 79DH70
PER 06/25
LOT 12209

18,00

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

22,70

22,50

27,50

LOT: M0601
EXP: 11/2024
PPV: 60,00 DH

PPV: 34DH70
PER: 10/25
LOT: L3492