

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.

M22- 0052564

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	105	Société :	RAM 145306
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		EL-AZZAK ABDELLAH	
Date de naissance :		1955	
Adresse :		14, Rue ATHENE 2 MARS	
Tél. :	0662343962	Total des frais engagés :	138 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	Dr. Laura BOUGNOI
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Pneumathie infectieuse
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> 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 faits sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 05/01/2018

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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
06/01/23	C.S	G		Dr. Laura BOUGNOL Anesthésiste Réanimateur

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. SARAH Aoudessam Khatabi Casablanca INPE 100-200-700	6/1/2023	PHARMACIE LES BOUTIQUES 18, Rue Abdessalam Khatabi Casablanca Tél: 05 22 82 07 51 / 05 22 82 07 50 138/33

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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 :

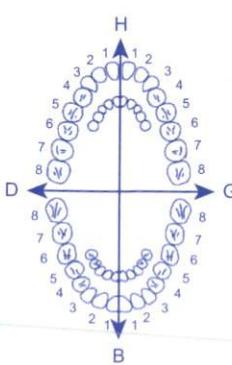
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU 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'EXÉCUTION



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le 06/01/23

N.EL AZRAK Asbelkumi

69 - 12

CUREAML 500 mg 2cp x 3j

S.V.

~~PHARMACIE LISBONNE NADIA
SARLAU
Mme. TAZI NADIA
18, Rue Abdesslam Khatabi Casablanca
Tél.: 05 22 83 02 75 / 05 22 28 93 76~~

138, 10 -

CUREAML®
Hydroxycarbamide

500 mg

PPV: 69 DH 50

CUREAML®
Hydroxycarbamide

500 mg

ale

PPV: 69 DH 50

25, Bd. Ifni (en face de Lydec), Aïn Borja, Casablanca
Tél. : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 24 66 24
E-mail : direction@cliniqueainborja.ma
Site web : www.cliniqueainborja.ma