

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



M22- 0036953

145334

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2255

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HACHMI Abdellatif

Date de naissance :

Adresse : LOT ATTADAMOUNE Rue N° 28 ouf La

CASA

Tél. : 06 74 61 70 15 Total des frais engagés : 554,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin:

Dr BOUDAD Latifa
Médecin Général
Lot Annaim bni, A20 N°3 Oulfa
CASABLANCA . Tél: 05 22 91 32 44

Date de consultation : 06/01/23

Nom et prénom du malade : EL Hachmi Abdellatif Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA

+ Dol de la tête

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

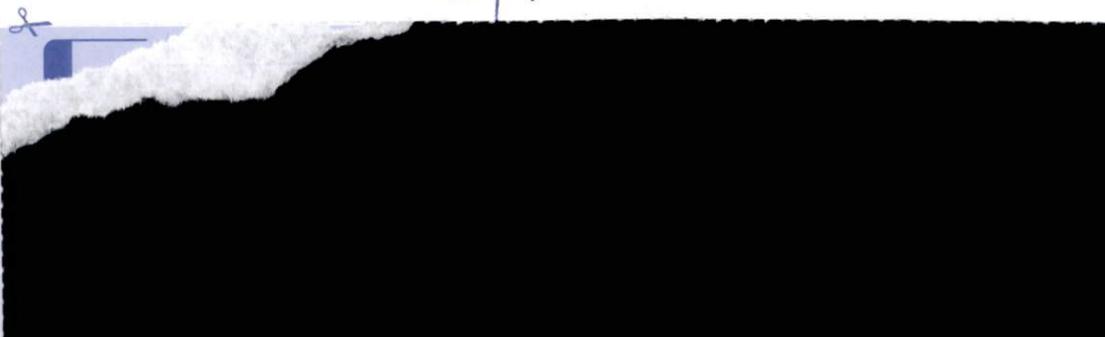
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : / /

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
06/01/23	C	✓	150	Dr BOUDAD Laïla Médecin Anesthésiste lot Annahim Annecy - 0013091244 SAE-FNCA - Tel. 04 50 91 22 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MARMACIE RESIDENCE ANNAIM Siham GUERRAOUI <i>Docteur en Pharmacie</i> Résidence Annaim - Oulfa t: 05 22 89 43 09 - Casablanca 0920500	<u>06</u> <u>01</u> <u>2023.</u>	T: 404, 10 Dhs.

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												
				Coefficient des travaux											
				Montants des soins											
				Début d'exécution											
				Fin d'exécution											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	Coefficient des travaux
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	00000000													
	35533411	11433553													
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>														
				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 Latifa BOUDAD

الدكتورة لطيفة بوضاض

Médecine Générale

Diplôme U. en Diabétologie

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

الطب العام

دبلوم جامعي في داء السكري

خريجة كلية الطب العام

بالدار البيضاء

Casablanca, le : 06/01/123 الدار البيضاء، في:

EL Hachimi Abdellatif

~~49,40 X 5~~

- Anepsog (500g)



~~53,10~~ Δ 41 T

- Relaxol



~~10,30~~ x 2. Δ 41 T + 31 T

ré - Dolip 500 (268)



~~15,130~~ x 2. Δ 41 T + 31 T

- Vite C 1000



~~52,80~~ Δ 41 T l'anti

- Decto 20g



T: 404, NOD H. 140 Δ 41 T l'anti

BOUDAD Latifa
Médecin généraliste A20 N°3 Oulfa
Casablanca Tél: 05 22 91 32 44

Lot. Annaïm, Imm A20, App. 3 - El Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 91 32 44 - Gsm : 06 66 26 70 60

A20، تجزئة العجمي، شقة 3 - الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 91 32 44 - المحمول : 06 66 26 70 60

PPV: 10DH30
PER: 06/25
LOT: L2056

VITAMINE C 1000 mg
GALENICA

10 Comprimés effervescents
Lot N°/Date Per. :

PPV: 10DH30
PER: 10/25
LOT: L3500

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 06/2025
LOT 22034 34

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V : 53DH10
Barcode
6 118000 060833

LOT 221039
EXP 07/2025
PPV 49.40DH

LOT 211149
EXP 04/2024
PPV 52.80DH