

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

- 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

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12722

Société : RAY

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Danyal Yousness

Date de naissance : 1 Mars 1990

Adresse : 20 1st Fath 2, Sidi Naâsouj, 1^{er} Etage.

Tél. : 06 18 83 24 42

Total des frais engagés : 868,62

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR EL BENNAFI HASSAN
PEDIATRE
54 Rue 30000 Casablanca
Maarif - Cas. Blanca
Tel: 05 22 28 03 46

Date de consultation : 14 Dec 2022

Nom et prénom du malade : Danyal Yousness

Age : 25 mois

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Danyal

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 : 23/12/2022

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
14/12/22	1		270	DR EL BAYA - DENTISTE 0522 25 22 03 - 05 22 95 03

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme BARTAL FATHA Pharmacie Acharaf Rue Socrate - Marrakech Casablanca - Tél : 0522 25 22 03	14/12/22	618,60

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

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

VOLET ADHERENT	
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.	

SOINS DENTAIRES	Traitées	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B	
MONTANTS DES SOINS	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr . El Hassan EL BENNA

PEDIATRE

Diplômé de l'Université de Bordeaux II
D.U. d'Urgence et Réanimation
du Nouveau-Né et de l'Enfant



الدكتور الحسن البنا

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع
خريج جامعة بوردو (فرنسا)

Casablanca, le 14-12-22

Dameel Ruyd

36,11



- Arnica

186,90



- Arnica P

9,70



- Doliprune 150 Suppo

58,00



- Arnica Gel



618,60

Madame BARTAL FATHIMA
Pharmacie Acharraf
Rue Socrate - Maârif
Casablanca - Tél: 0522 25 22 08

Dr EL BENNA EL HASSAN
PEDIATRE
34 Rue Socrate - Casablanca
Maârif - Casablanca
Tel: 05 22 98 03 46

ARNICA gel

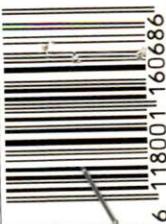
ARNICA GEL

LOT: BHB76

EXP: 08/2024

PPC: 68.00DH

VARIVAX® vaccin
Suspension injectable
Boîte d'un flacon unidose de 0,5 ml
PPV: 364.00 DH
AMM N°: 789/160MP/2/ND/05
Distribué par MSD Maroc



PPV 90470
PER 04/25
LOT L1492

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 186,90 DH
ID: 647554
6 118001 140619