

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.

Matricule : 5111 Société : GAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KABBAJ Habime

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 016446159 Total des frais engagés : 586,80 Dhs

Cachet du médecin :

Dr Houda KADIRI MEKOUDAR INPE : 091082768
Spécialiste en Rhumatologie
Angle Bd Abdelmoumen et Rue Soumaya
Résidence Shehzade 3, 1^{er} Etage N° 3 - Casablanca
Tél. : 05244907 / 05227739 - Gsm : 0651589805

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Benjelloun Boumni HAKIMA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection rhumato-dgique

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 : M. BENJELLOUN BOUMNI HAKIMA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



R ACCUEIL

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
16/11/23	(S)		400,00	<p>Signature : MEKOUAR Télé : 0522 48 22 02 Residence Shehrazade 3, Avenue de la Rue Soumaya Angle Bd Abdellah Bourguiba et Rue Soumaya BP 1739 / 99 Casablanca Tél : 0522 26 68 13 Fax : 0522 48 22 02</p> <p>SPÉCIALISTE EN PROTHÉSISTIQUE Angle Shehrazade 3, Avenue de la Rue Soumaya BP 1739 / 99 Casablanca Tél : 0522 26 68 13 Fax : 0522 48 22 02</p> <p>Télé : 0522 48 22 02 Residence Shehrazade 3, Avenue de la Rue Soumaya Angle Bd Abdellah Bourguiba et Rue Soumaya BP 1739 / 99 Casablanca Tél : 0522 26 68 13 Fax : 0522 48 22 02</p> <p>MEKOUAR : 091082768 Télé : 0522 48 22 02 Residence Shehrazade 3, Avenue de la Rue Soumaya Angle Bd Abdellah Bourguiba et Rue Soumaya BP 1739 / 99 Casablanca Tél : 0522 26 68 13 Fax : 0522 48 22 02</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU PHARE Tél : 000830976000039 16, Avenue du Phare, CASABLANCA Tél : 0522 26 68 13 Fax : 0522 48 22 02	16/11/23	186,80 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000	MONTANTS DES SOINS
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

SPÉIALISTE EN RHUMATOLOGIE MALADIE DES OS ET DES ARTICULATIONS

متخصصة في أمراض المفاصل (الروماتيزم) و العظام

AB05111



89.80

Casablanca, le

Casablanca, le 16/11/2023
Beijellain Boui
Hakim
ISOPHARM
NEWLEX SRL



Newflex cool -

W. 80

Bellphone

500

JCP X 8/1
A LOT: 220753

52-2

Relax

121

زاوية شارع عبد المؤمن وزنقة سومية، إقامة شهزاد III، الطابق الأول رقم 3 الدار البيضاء - المغرب
Angle Bd. Abdelmoumen Gde Soumaya, Résidence Sherazade III, 1^{er} Etage, N°3 - Casablanca - Tél : 0651 58 98 05 / 0522 98 02 39 / 98 03 28 / 0651 58 98 05