

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- N° 004543

1K139

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2847 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RESSOUANY HASSIAN

Date de naissance : 18/03/1958

Adresse : 9 résidence RIAD NEIBN KHAIRANE MERS SULTAN - SIDI CASABLANCA

Tél. : 0663607228 Total des frais engagés : 4584,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. NADIA RIHANI
Spécialiste en Médecine Interne
548 Bd Modibo Keita étage 2 apt 10
en Face Mosquée Assouhna Casablanca
Tél 08 08 59 51 33

Date de consultation : 24/01/2023

Nom et prénom du malade : RESSOUANY HASSIAN Age : 64ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : NCB

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

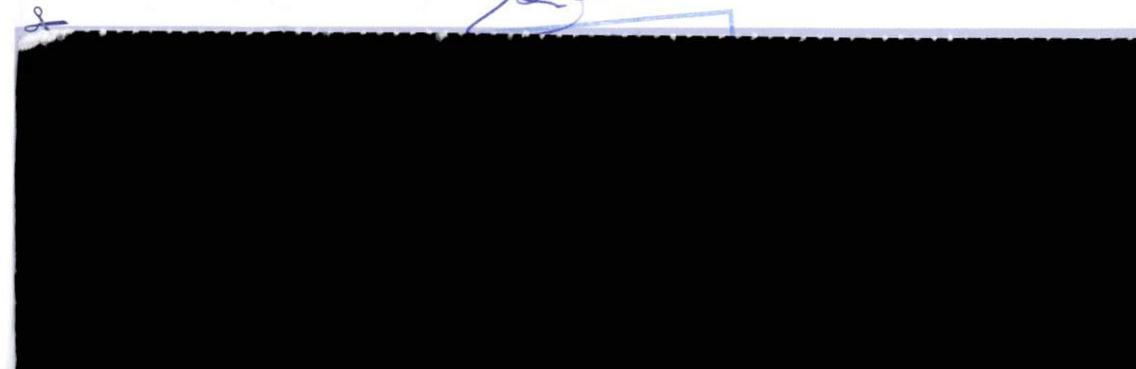
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 : 24/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : RESSOUANY HASSIAN



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
24/03/2023	01 S		300,00	Dr. NAIDIA RIHANI Spécialiste en Médecine Interne 548 Bd Moulay Ismaïl étage 2 apt 10 en Face Mosquée Al-Jounna Casablanca Tél 08 08 59 51 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/11/23	— 284,20

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
		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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch, likely upper, with teeth numbered 1 through 8 on both the left and right sides. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the center and 8 at the corners. A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis pointing upwards and the horizontal axis pointing to the left. The letter 'H' is at the top vertex of the vertical axis, 'D' is at the left vertex of the horizontal axis, and 'B' is at the bottom vertex of the vertical axis.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. NADIA RIHANI

Spécialiste en Médecine Interne

Lauréat de la faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca



- Maladies de système
- Maladies rhumatismales
- Maladies des os et articulations
- Maladies auto-immunes
- Check up médical

الدكتورة نادية رihanی

اختصاصية في الطب الباطني

خريجة كلية الطب و الصيدلة

الدار البيضاء

• الامراض المجموعة

• أمراض الروماتيزم

• أمراض العظام والمفاصل

• أمراض المناعة الذاتية

Casablanca le :

24/10/2023

الدار البيضاء، في

PPV
LOT
PER

28,80

Mr Ressouany Hassan

PPV
LOT
PER

28,80

28,80 x 2

①

Vitameryl forte

1 cp

x 3

3

x 16 jours

②

Coltrax cp

1 cp

x 2

2

x 16 jours

③

Ainat Roll on

1 app

x 2

2

x 16 jours

12 comprimés de 4 mg

PPV . 45DH70

45,70

Dr. NADIA RIHANI

Spécialiste en Médecine Interne

548 Bd Moulay Hassan, étage 2 aptt 10

en Face-Mosquée Alouïsiane - Casablanca

Tel: 05 58 51 33

Casablanca