

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.



Déclaration de Maladie

N° M20- 0000501

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01694 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ADIB ABDERRAHMAN

Date de naissance : 30-06-1950

Adresse : WAFAB 3 imm 21 Apt 5 OULFA

CASA BLANCA

Tél : 0661429250 Total des frais engagés : 438,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR

Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180, Bd. Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél 0646.646.648

Cachet du médecin :

Date de consultation : 3 AVR. 2023

Nom et prénom du malade : ADIB Abdelrahman Age : 72 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Gonalgie droite

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 : CASA BLANCA Le : 03 / 04 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

RELEVÉ 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
13 AVR. 2023	CS		300,-	Dr. Mohamed BEN EL AYFAR Chirurgie Orthopédique et Traumatologie 180, Bd. Oued Sebou, Wiam, Casablanca - Tél: 0646.546.648

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

INPE 092030945
صيدلية حي الوئام
PHARMACIE HAYEL WIAM
252 BD OUED SEBOU
CASABLANCA Tél: 05 291 1733
INPE 092030945

03/04/2023 138,95

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>											
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>											
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>											
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H	25533412		21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
G	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>											
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR
Spécialité en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologie

- Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant Mohamed Baouafi - Casablanca
- Ancien Chirurgien au CHU Averroès Casablanca

الدكتور بن العيفر محمد

أخصائي في جراحة وتقويم العظام والمفاصل

- جراح سابقا بالمركز الإستشفائي محمد بوافي الدار البيضاء
- جراح سابقا بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

Carte de Rendez-vous

Sur rendez-vous

بالموعد

M. Ad 6 Abdelhak

Casablanca, le : **3 AVR. 2023**

LOT: 1912253

A utiliser avant fin : Nov 2025

PPC: 91.00 DHS

- Ibiflam pour

91,00

2 applications

- Algixire 200

47,90

1 - 0 - 0

138,90

LOT: 06222019
PER: 07/2027
PPV: 47,90 DH

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR

Chirurgie Orthopédique

et Traumatologie

180, Bd. Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél 0646.646.648

صيدية حي الوثام
PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OUED SEBOU OULFA
CASABLANCA Tél: 05 22 91 17 31

شارع أم الربيع «فوق ليدك» 180 واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2، حي الوثام، الألفة - الدار البيضاء
Bd Oum Rabii, (au dessus LYDEC) - 180, Bd. Oued Sebou, Résidence Saad, 1er Etage Apt 2 -

Quartier Wiam, Oulfa - Casablanca

Tél.: 05 400 93 100 / 0646 646 648 : الهاتف

المستعجلات: 06 72 74 74 01 Urgences