

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01357 Société : Royal Air Maroc
 Actif Pensionné(e) Autre : 157485
 Nom & Prénom : 01857 NOR Aicha
 Date de naissance : 01/01/1950
 Adresse : 67 Rue Ben Yakkach - Casablanca
 Maurif - Casablanca
 Tél. : 06711451537 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr BARATTE MAZINI Françoise

Médecine Générale
117 Rue Ibnou Mounir, Casablanca
Tél 05 22 99 17 74

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/03/2023

Nom et prénom du malade : NOR Aicha Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermatose fessière

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 : Centre Allal Ben Abdellah

Le 22/03/2023 Signature de l'adhérent(e) : CUEIL



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 22/03/2023 | C | 10 | 150,00 HT | Dr BARTTEZINI François Médecin Généraliste Rue Ibnou Mounir Casablanca Tel: 0522 99 17 74 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| PHARMACIE DE LA CROIX D'OR N. DADOUN 39, rue Abou Ishak Al Marouni (Maarif) CASABLANCA - Tél.: 0522 25 05 77 | 22/03/23 | 115,20 |

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.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr MAZINI BARATTE Françoise

Diplômée de la faculté de MONTPELLIER

MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

الدكتورة مزيني بارات فرانسواز

خريجية كلية مونبولي

117, rue Ibnou Mounir (ex Est)
Maârif - Casablanca
Tél. : 0522 99 17 74



117، زنقة ابن منير (استغال سد)
المعاريف - الدار البيضاء
الهاتف : 0522 99 17 74

0910175416

ORDONNANCE

7^e NOR Aïcha

Casablanca, le : 22 MAR. 2023



85,00
Se laver avec SAUJALIN gel
ph Neutre marjolin et souci
Bien rincer et sécher délicatement

20,00
2) Appliquer ensuite Eosine aqueuse 2%
1 flacon



10,20
3) Déflamol pomme
application x 1



MS, 20
Dr BARATTE MAZINI Françoise
Médecine Générale
117 Rue Ibnou Mounir, Casablanca
Tél. 05 22 99 17 74