

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.

159526

Déclaration de Maladie : N° S19-0048455

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11694

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HACHIMI KHALID

Date de naissance : 17/02/1970

Adresse : 32, RUE SOUS, Quartier Cuba, Casablanca

Tél. : 06 72 96 32 56 Total des frais engagés : 5.94,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Docteur ABDALLAH QUI AURA TOUTES LES INFORMATIONS
Ancien Professeur de la Faculté de Médecine de Casablanca
Spécialiste des maladies de l'appareil digestif et du foie
Assiste au Professeur M. A. RABHI
328 Avenue Mohammed V - Rabat
Téléphone : 05 37 72 20 27 - Fax : 05 37 72 78 52*

Date de consultation : 26/4/2023

Nom et prénom du malade : SARADAoui RAYA Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Rhume + gencive non purulente

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 : Dakar

Le : 26/4/2023

Signature de l'adhérent(e) :

J. A. O

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhession@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

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
26/04/2023	G		350,00	INPE 10209243

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MARWA 1, Maraboutin N°15, Résidence Marwa Ain Aïcha, Casablanca, 06 61 15 16 82	26/04/2023	244,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

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
				<input type="text"/>
				<input type="

M^{le}: 11694

Docteur Abdallaoui Azzeddine

Professeur à la faculté

de Médecine de Rabat

Spécialiste des Maladies Pulmonaires

(Asthme et Tuberculose)

CONSULTAION SUR RENDEZ-VOUS

Rabat, le الرباط في

26/4/2023

77

SAA DAOUI

الدكتور عز الدين العبدلاوي

أستاذ بكلية الطب بالرباط سابقا

اختصاصي في الأمراض الصدرية

(الضيق وداء السل)

الاستقبال بالميعاد

111,00

①

LEFLUX 4 100

140,15 175

36,40

PHARMACIE MARWA
Dr. ABELLAOUI AHARDANE
Imme. 7, Magasin N°12, Résidence Marwa,
Ain Fisa. GSM: 06 61 45 46 82

LOT : 6811
UT. AV : 01-25
P.P.V : 111 DH 00

74,90

③

NANHEUS

PHARMACIE MARWA
Dr. ABELLAOUI AHARDANE
Imme. 7, Magasin N°12, Résidence Marwa,
Ain Fisa. GSM: 06 61 45 46 82

LOT : 9871
PER : 06-25
P.P.V : 74 DH 90

21,90

⑤

BUTORENT 5

Docteur ABELLAOUI
Professeur à la Faculté de Médecine
Spécialiste des Maladies Pulmonaires
Télé: 0537 72 29 27 - Fax: 0537 72 29 27

21,90

27 244,20

Salbutamol