

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8562

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BELBACHIR

KARIM

Date de naissance :

09/02/1971

Adresse :

RESIDENCE LES TROIS GOLFS. VILLA 13 -
VILLE VERTE - BONSKOURA - CESTA

Tél. : 0663709512

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Pr BOUCHBIKA Zineb
Onco-Radiothérapeute
INP N° 091026443*

Date de consultation : 26/04/2023

Nom et prénom du malade : NESSOUFI SANIA

Age : 51

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Néoplasme

Enfant

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 : 26/04/2023

Signature de l'adhérent(e) : 

8

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	C		G PT BOUAFIA LIA Radiothérapie Oncologie INP N° 091026443	
26/04/2023			G 000 RADIOLOGIE ANOUAL 111 Oncologie & Diagnostic du Maroc ICE: 001614006000053 111, Bd Anoual Gsm: 06 63 57 42 6C	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABOU ZAID S.A.R.L. Rue 36 N°04, Massira 2, Bournezel, Casablanca Tel 0522 70/22 84 Fax 0522 71 30 79 INPE 107	26/04/2023	372,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

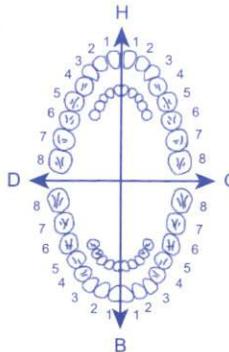
AUXILIAIRES MÉDICAUX

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												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" data-bbox="1565 912 1811 1075"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>B</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>G</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

Le 26/04/2023

Dame Desoudi ep Belbachir Samira

372,00



Omnipaque 300 mg 100 ml



RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 001614006000058
111, Bd Anoual
Tél: 05 22 85 09 99 - GSM: 06 63 57 42 60

PHARMACIE ABOU ZAID
Rue 36 N°04, Massira 2. Bournazel
S.A.R.L
Casablanca
01 0522 70 22 84 Fax 0522 71 30 79

INPE
092001197