

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

- Reclamation : 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 : 722 Société : RAM 169750
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : IL ILI Said
 Date de naissance : 01-12-1949
 Adresse : Elie Oulad Ziane app 15 n° 11 casa
 Tél. 0659 80 8360 Total des frais engagés : 740,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Date de consultation : 01 JUIN 2023
 Nom et prénom du malade : YACINI Zoubida Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Pharyngite
 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 : 05/06/2023

Signature de l'adhérent(e) : M. B. ACCUEIL



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
11 JUIN 2023		62	250700	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JIHANE RAZOUA Maria Ep. BSIRI Centre Commercial Cité Ouled Ziane Casablanca Tél: 0525 22 55 15	01/06/23	490,50 F

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

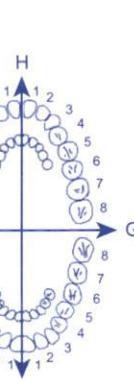
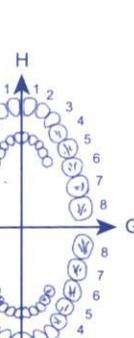
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVÉ 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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste en ORL et chirurgie Cervico-Faciale

Explorations de la surdité et des vertiges

Explorations Endoscopiques

Allergologie



أخصائية في أمراض و جراحة الأذن

الأذن ، التهيج ، الوجه ، العنق

تشخيص و علاج الصمم والدوخة

التشخيص بالمنظار الداخلي - أمراض الحساسية

Casablanca, le : 10 JUIN 2023

YANNI Zoubida

82,00	Uniglo	SV	LOT: 224387 EXP: 08/24 PPV: 72DH00 Voie Orale
40,00	2 cpl/j pos 03 jours	SV	PPV: 40DH00 PER: 02/26 LOT: M235
144,50	Cath. pos 20 jours 3 g p. lemoiti pr 04 jours	SV	LOT: 1595 PER: 01-26 PPV: 144DH50
234,00	Ezogol 200mg 2 gels ant 20j x 2/j pr 12j	SV	LOT: 070800TA EXP: 01/24 PPV: 234DH00
490,50	Bimleus Buccal 2 B x 2/j pr 15 jours	SV	Dr. Salma SERGHINI Spécialiste en URL et Chirurgie Cervico-Faciale 415 Bd Ibn T. Chfine Résidence Mawada Casablanca - Maroc - Tel: 0522628165