

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.

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

Nº P19- 0045065

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5481

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Belkacem Béchir FATIMA

Date de naissance : 01.01.1969

Adresse : Lot Khouzama imm 15 App 02 ceuf casab

Tél. : 06.57.51.22.31

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Abderrahman MA
CHIRURGIE GÉNÉRALE
Imm. 30 - Appt. 8 - 2ème étage
Lot El Firdauss - Bd Oum Rabia
Tél. : 05 22 01 39 52 - Casablanca

041142936

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/05/2023

Nom et prénom du malade : Sène fatma Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : kyste thyroïdien

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
18/5/23	1800	1	250 DH	<p style="text-align: center;">  CHIRURGIE GÉNÉRALE Imm. 3 - Appt 8 zème étage Lot F Firdauss - Bd Oum Rabii T +212 663 030300 041142936 </p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie TAM BENANI Jaafar Sous Sebou, Oujda ASIANCA</i>	<i>18.05.13 2013</i>	<i>168,70</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abderrahman MAJD

Chirurgie Générale

Ex Délégué du Ministère de la Santé à Zagora

Ex Directeur de l'Hôpital Daraq - Zagora

Ex Chef de service de Chirurgie à l'Hôpital

El Hassani - Casa

Chirurgie Coelio



الدكتور ماجد عبد الرحمن

الجراحة العامة

مندوب وزارة الصحة بزاورة سابقا

مدير مستشفى الدرارق بزاورة سابقا

رئيس قسم الجراحة بمستشفى الحسني سابقا

الجراحة بالمنظار

ORDONNANCE

Casablanca, le.....

18/5/2025

الدار البيضاء في

LOT : M0639
EXP : 05.2025
PPV : 60,00 DH

Q.M.

Sène Fatima

60,90



Dr. BENANI Jaafar
02. BO DOUD SEBOU, OUIED
CASABLANCA - 05 92 30.18.29
Lot N° : 00000000000000000000000000000000

flacon x 15 ml

1 481 6 gout



60,90

Voltaren emol

Lot N° : 60,90
EXP :
PPV :

47,80

- qf x 2



2 flacon x 100 ml

7.168,70

Dopamine 8

2 flacon x 100 ml

Dr Abderrahman MAJD
CHIRURGIE GÉNÉRALE
Imme. 30 - Appt. 8 - 2ème étage
Lot El Firdaous
Tél. : 05 22

PPV :

EXP :

Lot N° :

47,80