

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-614372



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 11457	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	A 6707
Nom & Prénom : EL IDRISI ILYAS		Date de naissance : 01/01/1973	
Adresse :			
Tél. : 0664791442		Total des frais engagés : 371,80 Dhs	

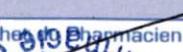
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
Date de consultation :	04/07/2023	Age :	30
Nom et prénom du malade :		EL IDRISI ILYAS	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Bronchite aigüe			
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. Le 05 Juil. 2023			

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 : **04/07/2023** Signature de l'adhérent(e) : **(Signature)** Le : **04/07/2023**



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
<u>06/07/2023</u>	<u>CS</u>		<u>200 Dh</u>	INP : INPE:061300711 DR. BETTACHE Achraf Médecin Généraliste 10, Avenue de l'Indépendance El Oued Tassanit - BP 30. N°36

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du Laboratoire	Date	Montant de la Facture
	03/17/06	121.80

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VIOLET ADHERENT

Dr. BETTACHE ACHRAF
Médecine Générale

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتور بطاش أشرف
الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le : 04/07/2023

Enfant EL IDRISI ILYAS.

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
OROKEN 100MG/5ML GR P OR FL40ML
P.P.V. : 119DH30

6 118 001 080052



MAISON. Oronex 100 my sucre

1 pise & 2lj

2). Brufen mgn

1càc x 3lj

3). Progmar mgn

1càc 3lj

AN. 8

122,50



Dr. BETTACHE Achraf
Médecine Générale
Bd Oued Tassaout, Casablanca
Tél. 05 22 91 50 40

PPV (DH) :

Lot N° :

UT/AV :

BRUFEN®

Bd Oued Tassaout, Gr «E» Rue 80 N°36, 1er étage, Lot El Oulfa - Casablanca

Tél.: 05 22 91 50 40