

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.

M22- 0030454

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5353

Société : RAJ

Actif Pensionné(e)

Autre :

169481

Nom & Prénom : Berrada Allan Rhaled

Date de naissance : 11.06.1953

Adresse : 19 lot 115 FATEH 5 OULFA CASABLANCA

Tél. : 06.01.07.18.14

Total des frais engagés : 787,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05 JUIL 2023

Nom et prénom du malade : Berrada Allan Rhaled Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Alerte Bruxism

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 : 06.07.2023

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
15 JUIL 2023	C	-	150	 Dr BOUDAD Latifa Médecin Général 15 Immeuble A-20 N°3 03/04 Tel: 05 22 81 35 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Médecine Générale
Diplôme U. en Diabétologie
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

الطب العام
دبلوم جامعي في داء السكري
خريجة كلية الطب العام
بالدار البيضاء

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :
U 5 JUIL 2023

Berrada Allam Khaled

- Augustin 500
138,30 2 plx 3 15

PPV: 138,30 DH
LOT: 650872
PER: 10/24

- Sustido 125/25 disk
175,00 1 plx 2 15

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 175,00 DH
ID: 650846
Barcode: 6 118001 141869

Lot N° : 223201
Fab : 11/2022
Per : 11/2025
PPV: 210,00 DH

- Flugel Latifa
Dr. BOUDAD Latifa
Médecin Général
Lot Annaïm, Imm. A20, App. 3 El Oulfa - Casablanca
CASABLANCA 20130 X 1 15

27,50 x 2 Sphyr ()
1 plx 3 15

28,80 - Vitamine B12
1 plx 2 15

Lot. Annaïm, Imm A20, App. 3 El Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 91 32 44 - Gsm : 06 66 26 70

PPV
LOT 28,80
PER

، تجزئة التعيم، شقة 3 - A20
الهاتف : 05 22 91 32 44 - المحمد

~ Inod.
30,50
1 gel + 3/7

637,60

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V : 300H50
6 1180000 010845

Dr BOUJEDD Latifa
Médecin Général
Lat'AMAIN Imm. 42
CASABLANCA Tel: 0522 93 0011
21-32 44

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Loc. 11/12th Rue 6 N° 3102 64
Casablanca . Tel: 0522 93 10 28