

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

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4673 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BAHRA ALI

Date de naissance : 08-02-1953

Adresse : BP. 4002, Perh Septane, Casablanca

Sicna casablanca

Tél. : 06 61 21 59 36 Total des frais engagés : 144,40 + 150 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DOCTEUR ANIBOU Adib

Médecine Générale

Hay El Farah Rue 50 N°22 - Casablanca

Tél: 0522 81 21 42 - GSM: 06 61 31 65 88

INPE: 091011348

Date de consultation : 08 AOUT 2023

Nom et prénom du malade : MR BAHRA ALI Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Afect

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 : 10/08/2013

Signature de l'adhérent(e) : Bahra

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
08 AOUT 2023	G		150 dh	Docteur ANIBOU Adib Médecine Générale Hay El Farah Rue 50 N°22 - Casablanca Tél: 032 81 21 42 - GSM: 06 61 31 65 88 INPE: 091011346

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NABIL	08/08/23	444,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
<img alt="Diagram of a dental arch with numbered teeth from 1 to 8 on the upper arch and 1 to 8 on the lower arch. The teeth are arranged in a standard dental layout with a central vertical line and horizontal lines for each quadrant. The letters H, G, D, and B are positioned at the top,			



الدكتور أنبوبو أديب

الطب العام

Docteur ANIBOU ADIB

Médecine Générale

Casablanca, le :

08 AOUT 2023

MR BENTRAKI

24,80 + 2

Safou 160

1cp + 2

5,60

majus 1cp 6,20

12h

27,00

Alevat

1818123
4364

1g 100 mg 20h.

9,50

Orositine

100 mg

73,80

100 mg art docteur

1cp + 2

hepanat

Docteur ANIBOU Adib
Médecine Générale
Hay El Farah Rue 50 N°22 - Casablanca
Tél.: 0522 81 21 42 - GSM: 06 61 31 65 00
INPF 19111948

05 22 81 21 42 - الرقة 50 رقم 22 - الدار البيضاء - الهاتف :

Hay El Farah Rue 50 N°22 - Casablanca - Tél.: 05 22 81 21 42

444,40

LOT: 05823003
PER: 01/2026
PPV: 74.80 DH

LOT: 05823002
PER: 01/2026
PPV: 74.80 DH

BATCH: 2200601
MNF: 05/2022
EXP: 05/2025

COOPER PHARMA
PPC: 95,00 DH

LOT: 03923013
PER: 03/2028
PPV: 27.00 DH



73.80 DH
03/2026
2037F
Via delle Indi
Import et distri
Benjelic