

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 canalaire, 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 canalaire.

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 : 10512

Société : R.A.M

Actif Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : SABOUR AZIZ

Date de naissance : 29/10/1959

Adresse : Hay Duffet Rue 22 N° 12 Casablanca

Tél. : 0702010408 Total des frais engagés : 1332,8 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 15/09/2023

Nom et prénom du malade : Salmaoui Aziz Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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
15/09/2023	En	21	209.-	<i>Docteur FARADJI</i> Médecine Générale Echographie Urgente Gynécologie et Obstétrique Suivi de l'Adolescence Du Diététicien Nutritioniste INPE : 091063313 Tél : 05 22 89 07 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>CELOU</i>	15/09 2023	1132180

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	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

Docteur FARADI Hasnaâ

Médecine Générale

Echographie

Urgence

DU : Gynécologie Médical Infertilité

Suivi de Grossesse

DU : Diététique Médicale et Nutrition

DU : Diabetologie

Casablanca, le

15/09/2013



جواهرة فرضي حسناء

الطب العام

الفحص بالصدى

المستعجلات

العقل

متابعة الحمل

التغذية و الحمية الطبية

أمراض السكري

الدار البيضاء، في

Salon Agadir

Huinalop 111126

190 190

Glucophagie 869

82185

Rançhien, 19

111126

111126

111126

111126

111126

111126

Docteur FARADI Hasnaâ
Médecine Générale
Echographie Urgence
DU Gynécologie Médical Infertilité
DU Suivi de Grossesse
DU Diététique Médicale et Nutrition
DU Diabetologie
INPE : 05 22 89 07 58
Tél : 05 22 89 07 58

LOT D53936H.1
UT AV 01 2025
PPV 111.00 DH

LOT D53936H.1
UT AV 01 2025
PPV 111.00 DH

LOT D53936H.1
UT AV 01 2025
PPV 111.00 DH

LOT D455069N.5
UT AV 07 2024
PPV 111.00 DH

LOT D455069N.6
UT AV 07 2024
PPV 111.00 DH

LOT D53936H.1
UT AV 01 2025
PPV 111.00 DH

45,20

PPV : 82 DH 80

ملع

الجرعة

0 mg

PPV : 82 DH 80

gie
à l'intérieur.

mg

PPV : 82 DH 80

gie
à l'intérieur.

... 10 mg

PPV : 82 DH 80

sologie

ml

45,20

45,20