

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

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

M23- 021080

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3627 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : CHIKHAOUI WATI D

Date de naissance : 12 - 5 - 1959

Adresse : Habituelle

Tél. : 0668316343 Total des frais engagés : 395,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 / 9 / 2023

Nom et prénom du malade : _____ Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : _____

Affection longue durée ou chronique : Oui Non 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 : 22 / 9 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : Allal



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
29/09/2023			3000 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHarmacie M. HANNAM 4, Résidence Almoula - Guifas Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca 092050293	22/09/2023	T: 95.000 DT

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

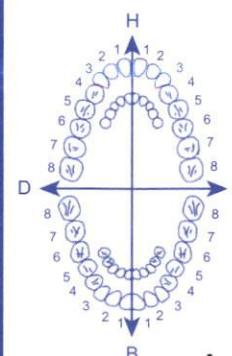
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

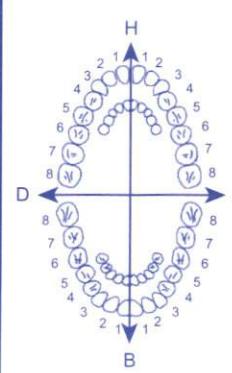
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	 ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	G	21433552
D	00000000	B	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

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



وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le 24/9/2023.

7c^e ARAKHA OUM

HOUSSA

95,00
2/

Extramax



1 capsule le mat

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :
PPC = 95,00 DHS

12/2023
12/2023
07/2020

PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM
Siham GUTRPAOUT
Docteur en Pharmacie
4, Résidence Annaim - Oulfa
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca

durée : 3 mois

T: 95,00 DH

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Dr. Nabil BENJELLOUN
Hépato-Gastro - Entérologue
Proctologie Médico - Chirurgicale

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

Date : 22/09/2023

Numéro : 132 843



090061862

Nom patient : CHIKHAOUI HOUDA

Médecin : DR. BENJELLOUN NABIL
Hépato-gastro-entéro

2300750713

PAYANTS

	Montant
CONSULTATION D'HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE	300,00

Total	300,00
<i>Arrêtée la présente à la somme de :</i> TROIS CENTS DIRHAMS	

CNSS N° 9779309, ID Fiscal 40127291 Boulevard Mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Oum Rabii,
Hay Hassani Tel: 05 29 03 53 45 Fax: 05 22 89 28 54 N° INP 090061862, N°ICE 001740003000026

Mail : contact@cheikhkhalifa.ma
Fax : 05 29 00 44 77
Tel : 05 29 03 53 45
Cheikh Khalifa Ibn Zaid