

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 : 4969

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FAHAM Mohamed

Date de naissance : 16-6-1965

Adresse : Habtuelle

Tél. : 0666146687

Total des frais engagés : 619,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/09/2023

Nom et prénom du malade : Zemzuali Majat Age: 1970

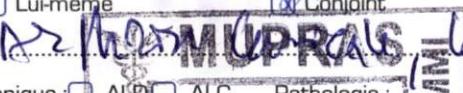
Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 13 OCT. 2023

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 : 11/10/2023

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
25.09.2023	Cs.		300 DH	Dr. HASSAN KHOIJI Neurochirurgien République Algérienne Démocratique et Populaire Abdelmoumen Centre Angé Béchar Tél: 00 213 22 22 22 22 Signature Dr. HASSAN KHOIJI Neurochirurgien République Algérienne Démocratique et Populaire Abdelmoumen Centre Angé Béchar Tél: 00 213 22 22 22 22
10.10.2023	Cs		gratuite	Signature Dr. HASSAN KHOIJI Neurochirurgien République Algérienne Démocratique et Populaire Abdelmoumen Centre Angé Béchar Tél: 00 213 22 22 22 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE SABAGH 10, RUE DE LA CHAPELLE 75018 PARIS TÉL : 05 22 37 56 99	25.9.28	 199,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	25/09/23			X		120\$H

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
G	
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 Hassan RHORBY
Neurochirurgien

Chirurgie du Crâne, du système nerveux et de la colonne vertébrale
Electroencéphalographie
Ancien médecin des FAR
Ancien médecin de L'Hôpital Avicenne - Rabat

الدكتور حسن غريبي

جراحة الرأس، الدماغ
الأعصاب، العمود الفقري
التخطيط الكهربائي للدماغ
طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية
طبيب سابق بمستشفى ابن سينا-الرباط

Casa , le 25.09.2023

Mme ZERROUALI Najat

6/8c

1 MOBIC 15 mg cp séc : B/14

PPV: 61DH50
PER: 07/26
LOT: M2396

Ph. Sanaa Casablanca
SAR Associee Unique
Bloc 18 N°15 Sidi Othmane
Tél: 05 22 37 58 99

1 comprimé le soir, après le repas, pendant 14 jours.

2 DOLTRAM CP

PPV 29DH50
PER 05/26
LOT M1757

29,50

Le 26.9.23
117920

1 le matin et le soir, après le repas, pendant 15 jours.

3 ESAC 20 MG

PPV 29DH50
PER 05/26
LOT M1757

29,50

1 gel le matin, avant le repas, pendant 14 jours.

4 COLTRAX INJECTABLE

LOT 065823
UT AV 06 2026
PPV 51.00 DH

26.9.23
117920

01 injection IM par jour pdt 06 jours.

5 SULPIDAL 50 MG

28,20

1 le soir, après le repas, pendant 20 jours.

PPV

LOT

PER

Docteur Hassan RHORBY

Dr. Hassan RHORBY
Neurochirurgien
Res. Abdelmoumen Center Angle Bd
Abdelmoumen Casablanca
n°213 - Tél: 05 22 86 32 33

مجمع عبد المؤمن - زاوية شارع أنوال و شارع عبد المؤمن

الطابق الثاني الرقم 213 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 32 33

Res. Abdelmoumen Center, Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen Appt : 213
2^{ème} Étage Casablanca. Tél : 05 22 86 32 33