

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- 0033992

183617

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7843 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHASIA HOUSSINI

Date de naissance : 13/11/1967

Adresse : HABIB TUELLE

Tél. : 0675213941 Total des frais engagés : 522.0148 Dhs

0666239576

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdelmalek AKIL
Spécialiste en Médecine Interne
Hay Inara 1 Rue 12 N 12 Ain Chock
Casablanca - 05 22 50 84 43

Date de consultation : 04/10/2023

Nom et prénom du malade : Hme. BANJA AGHAÏF. Age: 45ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Gastroalgie Chronique

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 : CASA Le : 10/10/2023

Signature de l'adhérent(e) : DM

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
04.10.23	C	300 DN		Docteur Abdellah Specialiste en Dentisterie Hay Inara 1, Rue 12 N°12 Ain Chok Casablanca 05 22 50 84 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACH-CHARAF Dr. Bouchra TAIDI Coopérative Ach-Charaf N°DMP Hay Inara Haddaouia Casablanca Tél.: 05 22 21 64 09	29/10/23	222.00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS	
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G		21433552 00000000 00000000 11433553
	D		B		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DEBUT D'EXECUTION	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				FIN D'EXECUTION	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					

Docteur Abdemalek Akil

126.00
PPV 126.00
EXP 04 2025
LOT 231502 1

GSM : 06 69 73 51 33

الدكتور عبد المالك عاقل

إختصاصي في الطب الباطني
الفحص بالصدى
خريج كلية الطب بالبيضاء
الهاتف : 05 22 50 84 43
المحمول : 06 69 73 51 33

وصفة الدواء Ordonnance

Casa le : 19.10.23 البيضاء في :

Nom : Béchir AGHDIAF : الإسم

126.00

1 - ESCIPLEX



دواء اسكنيل

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUDI
Coopérative Ach-Charaf N°DM2
Hay Inara Haddaouia Casablanca
Tél.: 05 22 21 64 09

69.00

2 - KALMANER



3 - ملائكة (دواء)



222.00

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUDI
Coopérative Ach-Charaf N°DM2
Hay Inara Haddaouia Casablanca
Tél.: 05 22 21 64 09

Docteur Abdemalek AKIL
Spécialiste en Médecine Interne
Hay Inara 1, Rue 12 N°12 Ain Chok
Casablanca - 05 22 50 84 43