

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 : 1146 Société : R.A.M
 Actif Pensionné(e) Autre : Retraité
Nom & Prénom : Ouhma Mousa 188359
Date de naissance : 1968
Adresse : 66 Rue Sallam El Houda
A. Berchid
Tél. : 06 11 89 87 51 Total des frais engagés : 593,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Soumia CHAMRAOUI
Médecine Générale
Echographie Générale
18 Bd. Marrakech - BEKRECHID
Tél. : 0522 33 65 99

Date de consultation : 01/12/2023

Nom et prénom du malade : SAIDANE Mahjoub Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Brûlure aigüe + faux spasmo oculaire

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 01/12/2023

Signature de l'adhérent(e) : Ab



Le : 01/12/2023

ACCUEIL

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
01/12 23	10	xx	200 DH	Dr. HAMIA GHAMRAOUI Médecine Générale Marrakech - BP 6599 13, Bd Marrakech - Tel. 0522 33 65 99

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formassier	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Berrechid Halima Marrakech 93 Med Mohamed V Berrechid INPE : 062015607	11/12/23	383,30

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

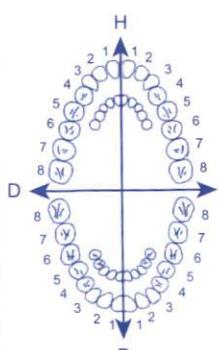
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(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

Dr.Soumia Ghamraoui

Lauréat de la faculté
de Médecine de Casablanca

Médecine Générale
Echographie Générale

الدكتورة سمية الغمراوي

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

الطب العام

الشخص بالصدى

Pharmacie Berrechid
Halima Marrakchi Pharmaciennes
93 Med Mohamed V Berrechid
Tél : 0522324068

Berrechid le

01/12/2023

برشيد

LOT:224517
EXP:09/26
PPV:79DH70

SAIDANE Mahjoubou

S.V

96.90

1) Deflazacort 30 GT (B.10)
29.30 2 CP J le matin à jeun. 5J.

29.30

2) Azithrox 500 4 CP J à midi, après 6J.

82.60

3) Aller-3 CP S.V
1 CP J le soir, après.

65.10

4) Ultra-levures gel S.V
69.40 1 - 0 - 1, avant. 6J

5) Docivox 1 CP S.V
T= 393,30 T.CA'S

13, Bd de Marrakech, Hay kallima Marrakchi Pharmaciennes

Berrechid tél : 05 22 33 65 99

Tél : 0522324068

05 22 33 65 99

برشيد - الهاتف : 05 22 33 65 99

EXP: ٢٠٢٥/١٢/٢٠٢٣
ج.عالية:

Lot: مجموعه

Fab: صنع:

1176 12 2022
BIOCODEX MAROC PPV 65.10 DH

12 2025

Lot: A0571B
Per: 03/2027
PPV: 960DH

LOT : 231316
EXP : 09/2026
PPV : 82,60DH

