

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.

189096

Déclaration de Maladie : N° P19-0015836

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : **9731**

Société : **Ram**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **FASSIL NAIMA** Date de naissance :

Adresse : **Yassine Helle**

Tél. : **0667805643** Total des frais engagés : **473,20** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **27/11/2023**

Nom et prénom du malade : **FASSIL NAIMA** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection ORL - Otorhinolaryngologie

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 : **Centre Allal Ben Abdellah**

Signature de l'adhérent(e) :



Adresses Mails utiles

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
27/11/2023	AC	1	150.00	<i>Praticien Iham Médecine Générale N. 2 Mars, 3 Rue Abdellah Khatib Casablanca - Télé: 066 22 22 22</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Marzouq Ibraouine cass Fouad Mequader docteur en pharmacie Laureat de la faculté de pharmacie de Lyon France N° : 061660711</i> <i>A</i>	27/11/2023	323,20 DA

ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000	G 00000000		DATE DU DEVIS
	B 35533411			DATE DE L'EXECUTION
(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 Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

Mme PASSIS Naima

Ordonnance

Pharmacie Marzouq Lahraouine casa
Fouad Mequader docteur en pharmacie
Lauréat de la faculté de pharmacie
de Lyon France 03 : 061660711

Casablanca, Le.....

27/11/2023

- ① Augmentin 1g S 15x7 { 106 } 126,30
② Biomaglase S 1ca 5x3 { 165 } 40,00
③ Otrivin 10ml 1pc 5x10 { 8 } 19,30
④ Difluprednate 1g 1cp 27 { 5 } 11,00
⑤ Indermucin 40mg 1cp 14 { 1 } 123,50 323,20

SYNTHEMEDIC
INEXIUM
22 rue zoubir benn al aouen recles
Casablanca

40 mg
Boite 14
S/N/SDMP 21/IRG P.P.V. 123.600H
18001 020007

Docteur Ilham Chah
Medecine Generale
3, Rue Abdesslam El
Casablanca Tél. 05 22 22 22 22

1 Etage N° 2 - Casablanca

الهاتف : 06 61 46 84 49 ; Tel : 05 22 28 34 52

زنقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء

Pharmacie Marzouq Lahraouine casa
Fouad Mequader docteur en pharmacie
Lauréat de la faculté de pharmacie
de Lyon France 03 : 061660711

40,00

LOT: M0810
EXP: OCT 2025
PPV: 19,30 DH

PPU: 126,30 DH
LOT: 652728
PER: 05/25

PPV: 14DH00
PER: 08/26
LOT: M2718