

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 canalaire, 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 canalaire.

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 MUFRAS 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 :	10777	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AB1332
Nom & Prénom :		ZRIQUE L	
Date de naissance :		04/09/1979	
Adresse :		Rue Ali Abderrazak Des GUITA Appt 11	
Tél. :	06 63 37 25 27	Total des frais engagés :	Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Dalila GHAZ
PEDIATRE
Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouaz
Tél: C. 0522 98 33 90
Gsm: 0661 133 298

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age: 10 a

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 :

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 : 01/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Rab



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
01/09/2023	Q5	(2)	300,000	Dr. Dalila GHAZALI PEDIATRE Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouazza Tél: C. 0522 98 33 90 Gsm: 4661 133 29,9

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HAMDOULLAH Dr. ZAYDI Hafida lot. Ansari N°123 Dar Bouazza -Casablanca tél : 0522.29.09.46/VHATSAP : 06.00.73.33.76 ICE : 00103323000066 INPE : 092067213	01/12/23	120,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

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
				DÉBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

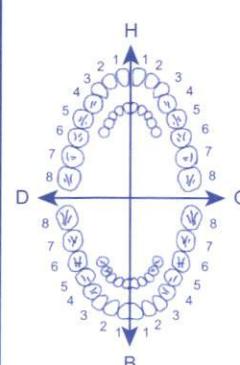
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Dalila GHAZALI
PEDIATRE

Spécialiste des maladies
de l'Enfant et du Nourrisson
Diplômée des Universités de Paris
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Lotissement Littoral 2, Immeuble n° 20, 1ère étage
Dar bouazza
Tél.Cabinet : 05 22.98.33.90
Urgences : 06 61.13.32.98
INP : 091067470



الدكتور
اللوزي
اختصاصية في أمراض الطفل والرضيع
خريجة جامعة باريس
طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

إقامة المطورا 2، عمارة رقم 20
الطابق الأول، دار وزرة - الهاتف : 05 22.98.33.90
المستعجلات : 06 61.13.32.98
INP : 091067470

Eufaute MOUTAIB

le : 01.09.93

Yassir

41 Q. - 10a

55,00

1) EROPROPOLIS gel buccal S

45,00

l'appl x 1/1



Sj

2) DENROUEX cr à sucer

13,00

l cr x 3/1



Sj

3) UVEDOSE 100 ml
l'amp. à boire
en 1 pise

PHARMACIE EL HAMDOLILLAH

Lot. Anissa N° 123 Dar Bouazza Casablanca
Tél: 0522.29.09.40 / WHATSSAP : 06.00.73.33.76
ICE : 001033226000066
INPE : 091067214

Dr. Dalila GHAZALI
PEDIATRE
Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouazza
Tél: C. 0522.98.33.90
Gsm: 0661.133.299