

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

- Reclamation : 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.

M23- 021115

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 519 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : El GUERGAAI Abdellah. 93428

Date de naissance : 1942

Adresse : 4 Rue Youssef Beglar Rue Salam CP 2

CHABIA AKA

Tél. : 0522 387 788 Total des frais engagés : 1480,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20 NOV. 2023

Nom et prénom du malade : NASSAB LATFA Spécialiste en Gastroentéroologie Age: 70 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Troubles digestifs

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

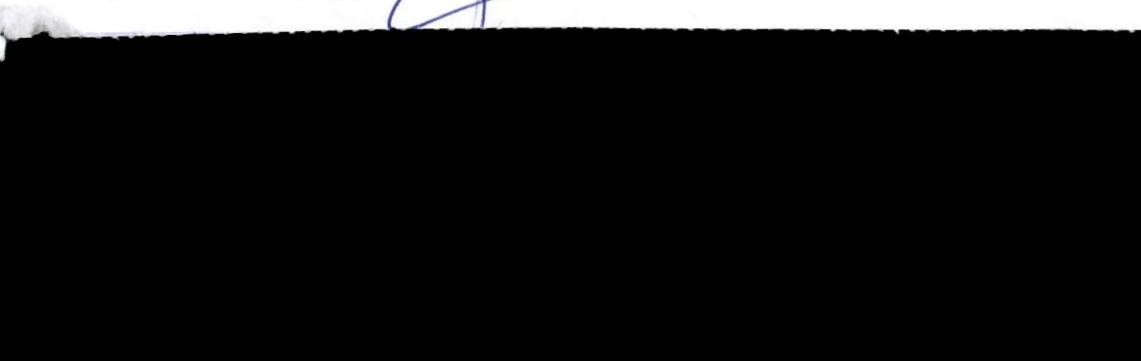
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 05 FEV. 2024

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 : 0522 Le : 20/11/2023

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
10 NOV. 2023			H00	Dr. MAADELAU Telfourn Spécialiste en Général Médecine et Médecine Interne et Radiologie digestive 134, Bd Bir Anzarane 1er Rue Ahmed El Youmna 1055 Alger - Algérie Tél : 011 666 777

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Rajaa TAZI CHAMPS Rue Toussaint C. L. Cass Tel : 06 22 36 47 51	20/11/23	200,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

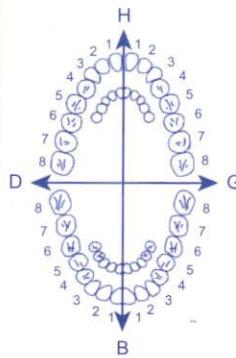
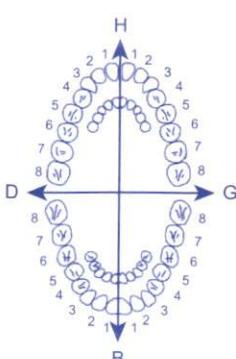
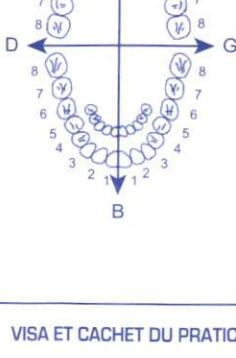
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, 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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



101
PER. 09-09-2009

RELAXOL 500MG/2MG

CP 820

P.P.V : 53DH10

Barcode: 1180000608033

Chirurgie micro-invasive
Chirurgie de l'obésité
Chirurgie Carcinologique

PHARMACIE LONGCHAMP
Rajaa TAZI BENJILALI
Rue Toulouse C.I.L - Casablanca
Tél.: 05 22 36 47 51

NASRA

Spécialiste en Gastroentérologie
Dr. MADZONI Kettoum
Rue du Colonel El Ouardi
B.P. 2299 Casablanca - Maroc
Tél. : 05 22 99 47 30 - INR : 09116777

21,90

af le malu

21,90

2) Libmax

8

21,00

53,10

3) Relaxo

100g
= 3 x 33,33

Pdt 10

34,00

180

Y2

1

14

2

200,00

OSMOSINE®



Hydroxyde de Magnésium

Flacon de 260 ml



6 118000 210054

AMM N 05 DMP/21/NRQ

260 ml

**Suspension
Voie Orale**

PPV
34DH00