

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9418 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MBNNI KHALID 98683

Date de naissance : 04/06/1972

Adresse : 40 CGI ILOT 9 VILLE VENTE CASA

Tél. : 061.06.09.61 Total des frais engagés : 330,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Amal SALINI

Médecine Générale

Diabétologie Nutrition

Angle Bd. Bourgogne et Rue Abouchoujaa

El Fardl Appt 4 Casablanca

Tél. : 05 22 26 34 66

Date de consultation : 04/03/24

Nom et prénom du malade : CHEKRIOUN Karima Age:

Lien de parenté : **Lui-même** **Conjoint** **Enfant**

Nature de la maladie : Tymolgies

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 :

Le :

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
04/03/24	Q		200,00	 Dr. Amal SALIM Médecine Générale Diabétologie et Nutrition Angle Bd. Bourguignonne et Rue El Fardi Appartement Tel: 0524 42 12 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE MONA Dahir Lamzabienne Ouled Ali Boutikou</i>	04/03/2024	130,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (5-8), lower right (9-12), and lower left (13-16). A vertical H-axis points upwards, a horizontal D-G axis points to the left, and a vertical B-axis points downwards. The diagram shows the relationship between the teeth and the axes.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Amal SALIM

Lauréate des Facultés de Médecine
de Rabat, Bordeaux et Rennes

Médecine Générale
Diabétologie - Nutrition
Echographie - Médecine du travail

الدكتورة آمال سليم

خريجة كليات الطب بالرباط

بوردو، رين

الطب العام
داء السكري و الحمية
الشخص بالصدى - طب الشفط

Casablanca, Le: 04/03/24

Mme

CHEKROLL Kaimal

1) Mydo flex



46.00 1sp x 2/5 x 05pis

2) Flamix 75



36.20 1sp/5 x 05pis

130.20

PHARME MONA
Dour L'Or Casablanca
Ouled Mousse Laamata
Bouskoura Sidi Maarouf
Amal

GTIN: 0611800160850
LOT: 4073
MFG: 10.2022
EXP.: 10.2025
PPV: 940hs00

LOT 224715
EXP 11/24
PPV 360H20

Dr. Amal SALIM
Médecine Générale
Diabétologie Nutrition
Angle Bd. Bourgogne et Rue Abou Choujaa
El Fardi, Appt. 4 - Casablanca
Tél: 05 22 26 34 66