

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	12706	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL KARRADNI Rhiha
Nom & Prénom : EL KARRADNI Rhiha			
Date de naissance : 10/03/1985			
Adresse : Rés Al Mansour, 50046, apt 4, étage 1 Boulevard Ghands - Casablanca			
Tél. :	0666987545	Total des frais engagés :	500 Dhs

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
 Dr Ibrahim EL HENTATI Spécialiste en Médecine Interne 33, Bd. Yacoub El Mansour 1er Etage			
Date de consultation :	25/08/2018	Age :	33
Nom et prénom du malade : El Karradni Rhiha			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Anémie - Dr Hentati			
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 : Querida Signature de l'adhérent(e) :
 Le : 04 SEP. 2018



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/06/19	C	200	200	INP : 1081013131 Attestation ET Signature en Médecin attestant le paiement des honoraires

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'ANGELI ET EL MAKSOUR 360808	25/06/19	363,60 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

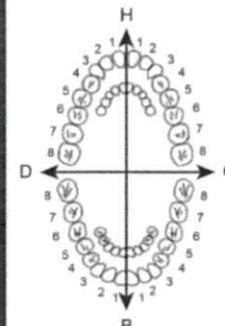
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

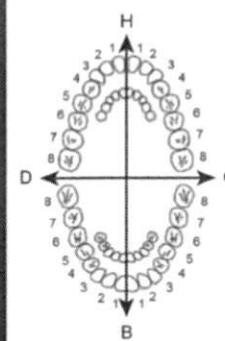
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[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

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Docteur Ibrahim El HENTATI

SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE

DIPLOMÉ DE L'UNIVERSITE DE
MEDECINE DE DUSSELDORF
EX. CHEF DE CLINIQUE DU SERVICE
DE MEDECINE INTERNE

A St. JOSEF HOSPITAL ALLEMAGNE
33, Bd Yacoub El Mansour - 1^{er} Etage - CASABLANCA
Tél.: 0522.23.57.09

HORAIRE DES CONSULTATIONS :
DU MARDI AU VENDREDI
DE 8h30 - 14h

Dr. Korrani - Ribe
Casab, le: 28/06/2019

49,60 DH - Doliprane 500 mg
2x 15g - Ferplex x 2mls
300,00 DH (6 boxes)
14,00 DH Doliprane 1000 mg
363,60 DH



PHARMACIE
KIKI HAKIMA
D GHANDI ET
ANSOUR 360806



PPV: 49,60 DH
LOT: 18K20/B
EXP: 11/2021



اختصاصي في الطب الباطني

خريج كلية الطب بدوسلدورف (المانيا)

بم沉صحة الطب الباطني

سانت جوزيف (المانيا)

صور - الطابق الأول - الدار البيضاء

0522.23.57.09

Lot: 18051

10-2020

EXP: 19008

19008

ات العمل:

ثاء إلى الجمعة

14h إلى 8h30

EXP: 01-2021

01-2021

Lot: 19008

01-2021

Lot: 18052

11-2020

Lot: 18055

12-2020

