

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.

Reéducation :

- 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 canaux, 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 canaux.

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.

MUPRAS 20, Avenue Mohammed VI, Casablanca 20600 Maroc
Tél : 05 22 34 11 30 Fax : 05 22 34 11 31



Declaration de Maladie

N° W19-450620

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **12837** Société : **RAM**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **DGHAY Hicham**

Date de naissance : **Ain Sebaa - Casablanca**

Adresse : **Ain Sebaa - Casablanca**

Tél : **052234509** Total des frais engagés : **200,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin **Dr. MALTOF Asmaa**

Pédiatre
Allergologue - Pédiatre
Echographie Pédiatrique
Résidence Robert, Anglo Bd, Chefchaouen
et Rue Abdelhamid Bnoukalis - 2ème Etage N°1
Ain Sebaa - CASABLANCA
Tél : 05 22 34 11 30

Cachet du médecin :

Date de consultation : **23 OCT. 2019**

Nom et prénom du malade : **DGHAY GHITA** Age : **6 mois**

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : **vaccination**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquez les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle **24 OCT. 2019**

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 : **24 / 10 / 2019**

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
23 OCT 2008	CS		≠ 200,00 ₺	INP : Dr. MALTOF Asma Pédiatre Allergologie - Pédiatre Echographie Pédiatrique Résidence Robert, Angle Bd. Chateaubriand 20ma Etage Bnou Baris - SSABI ANCA

attestant le Paiement des Actes

INP: []

Dr. MALTOF Asmaa
Pédiatre
Allergologue - Pédiatre
Echographie Pédiatrique
Résidence Kofent, Anglo Bd. Chefchaoui
et Rue Abdouhamid Bnou Baris - 2ème Etage N°10
Ain Sobah - CASABLANCA
Tel : 05 22 34 71 30

[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 15555555 21111111 16666666 22222222 D 11111111 G 22222222 12222222 11111111 B				
	[Creation, remont, adjonction] (à valider par le Thérapeute qui ne revient pas au praticien)				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MALTOF Asmaa

PÉDIATRE



الدكتورة ملطوف أسماء

طبيبة أطفال

- Assistance à l'accouchement
- Spécialiste des maladies des enfants, des nourissons et des nouveau-nés
- Echographie Pédiatrique
- Diplôme universitaire en Pneumo-allergologie et asthme de l'enfant
- Diplôme universitaire en HOMÉOPATHIE
- Diplôme universitaire en Psychologie et Psychopathologie du bébé

- مرافقة المولود عند الولادة
- إختصاصية في أمراض الأطفال والرضع وحديثي الولادة
- الفحص بالصدى للأطفال
- دبلوم جامعي في أمراض الحساسية والربو (الضيق)
- دبلوم جامعي في الطب المثلي
- دبلوم جامعي في علم النفس و علم النفس المرضي للطفل

23 OCT. 2019

Casa le:

DGHAY GHITA

21. stergyp 15 H (4 amp)

Dr. MALTOF Asmaa
Pédiatre
Allergologue - Pédiatre
Echographie Pédiatrique
Résidence Robert, Angle Bd. Chefchaoui
et Rue Hamid BnouBadiss 2ème étage Bureau 10 - Aïn sebaâ - CASABLANCA
Tél : 05 22 34 1130