

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

- Réclamation : 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 : 12540

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOUATASSIR Yassine

Date de naissance : 29/03/1986

Adresse : QUARTIER ALMAZ 415

Tél. : 06629338449

Total des frais engagés : 549,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

195018

Date de consultation : 02/01/2021

Nom et prénom du malade : Sodgali Imade

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

GRS SS 31

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 : casab

Le : 02/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

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
02.01.24	CS		300	
			091171249	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/01/24	268,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

CHERCHENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

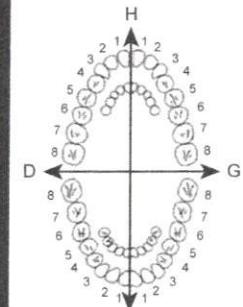
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX

ODF PROTHESSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G	00000000	00000000



(Création, remont, adjonction)	Montant des Honoraires
--------------------------------	------------------------

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Meriem BENCHEIKH

SPECIALISTE

EN GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE

- Accouchement
- Chirurgie Gynécologique
- Chirurgie des Cancers
- Chirurgie du Sein
- Coelioscopie
- Echographie
- Colposcopie -Hysteroscopie
- Infertilité du couple



الدكتورة مريم بنشيخ
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

- أمراض الحمل والولادة
- جراحة أمراض النساء
- جراحة السرطان
- جراحة الثدي
- الجراحة بالمنظار
- الفحص بالصدى
- الفحص بالمنظار الداخلي
- علاج عقم الزوجين

02.01.2024

Le :

Mme SADGALI IMANE

1 - YOFOLVIT

1 comprimé par jour avant le repas pendant 3 mois

M 9,00

2 - PREGNACARE



1 comprimé le matin après le repas pendant toute la grossesse



3 - DUPHASTON 10 mg cp pellic : B/10

1 comprimé le matin et le soir, pendant 15 jours.

248,16

Dr. Meriem BENCHEIKH
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Angle Bd Al Qods et Bd Aboubakr Al Kadiri, Imm. B, 2^{ème} étage, N° 21 (en face du rond point Al Moustakbal) - Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 33 54 24 - Email : meriem.bencheikh@yahoo.fr

Dr. Meriem BENCHEIKH
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Angle Bd Al Qods et Bd Aboubakr Al Kadiri, Imm. B, 2^{ème} étage, N° 21 (en face du rond point Al Moustakbal) - Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 33 54 24 - Email : meriem.bencheikh@yahoo.fr