

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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 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.



Declaration de Maladie

N° W19-560902

ND: 37285

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2479 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite

Nom & Prénom : ROCHDI M'hamed

Date de naissance : 14-6-1953

Adresse : Residence Walili 7, Rue de la ...

SASA

Tél. : 0621999896 Total des frais engagés : 311,00

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/08/2020

Nom et prénom du malade : ROCHDI M'HAMED Age : 65

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

Nature de la maladie : Rhinopharyngite

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : 07/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : Rochdi M'hamed

Adresses Mails utiles

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

RELEVÉ 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
27/03/2010	C	C	100,00	INP : 821007840
				Dr. Abdel ELBOUQDAOU
				Médecin Spécialiste Diplômé en Echographie
				12, rue de l'Hôpital - Casablanca
				Tel : 05 22 85 41 95
				Fax : 05 22 81 15 21
				Site Internet : 50131995

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LM 28, Bis Rue Salongo Angle Rue de Rome Casa Tel : 05 22 85 41 95 Fax : 05 22 81 15 21 Site Internet : 50131995	27/03/2010	211,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

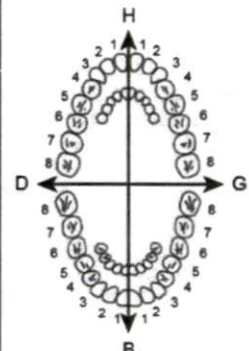
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

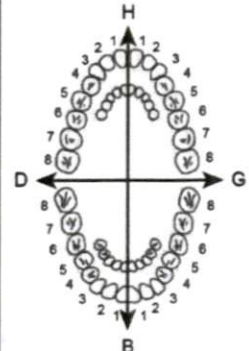
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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'EXE



Tel. Fax

05.37.90.72.26

هاتف فاكس

ORDONNANCE

Ouezzane le : 27/08/2020

Nom et Prénom : ROCHDI M. HANES

- 1 - Vitaminol $\times 2$ = 57,60
28,80
- 2 - Futurofide $\times 2$ = 36,00
18,00
- 3 - Gaspulsa
- 4 - Vit D1000 16,80
- 5 - Delipac 1000 $\times 2$ = 15,80
15,80
- 6 - Delipac 14 $\times 3$ = 69,00
14 $\times 3$ = 211,00

PHARMACIE LMY
28, Bis Rue Salonique
Angle Rue de Rome - Casa
Tél : 05 22 85 43 95
Fax : 05 22 81 53 31
RC : 318363 - IF : 15221985
ed@hotmai.com

Dr. Abdelaziz ELBOUQDAOUI
Médecine Générale Diplôme en Echographie
12 Qu. de l'Hôpital Lots OMRANA OUAZAN
Tel/Fax: 05 37 90 72 26

PPV 15DH80
PER 03/21
LOT H590

15,80

PPV 15DH80
PER 03/21
LOT H590

15,80

Vita C 1000®

PPV 16DH80
EXP 04/2021
LOT 83061 3

PPV (DH): 18,00

LOT N°:

UT.AV:

PPV (DH):

18,00

LOT N°:

UT. AV. :

pulmofluide
simple

Vita C 1000® sans sucre
10 comprimés effervescents



6 18000 032083

PPV
LOT
PER



28,80

PPV
LOT
PER



28,80

LOT: 190110
BLU: 04/2022
69.00 DH

- citron

respiratoires
n cas de toux