

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

- 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.

Nº W19-460730

38899

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 535

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOUILIL Jallali

Date de naissance :

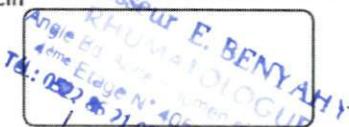
Adresse : Lot N° 2 Nour Rue 8 N° 8 Hay Hassani

Tél. : 0661975485

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

29/06/2020

Nom et prénom du malade :

Abdelafatch A.

Age

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Ostéoarthrose rhumatoïde

07 SEP. 2020

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

325

Le : / /

ACCUEIL

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
29/06/2010	3		2500H.	INP : 091036608 M. BENYAHY

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Le Nouvel</i>	29/06/2010	793,60

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
		AM	PC	IM	IV	

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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT

- MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
G	00000000	00000000
	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

Professeur BENYAHYA Elouarda

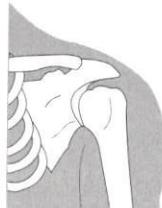
Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mesothérapie



الدكتورة بنحيبي الوردة

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل
والعظام و العمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

Casablanca, le : 29 JUIN 2020 الدار البيضاء في :

Nom, Prénom : Abdelatif Amz

29/06

10) Pragol



1 gel 15 a' jen

PPV : 52DH80
PER : 03/22
LOT : 12915-4

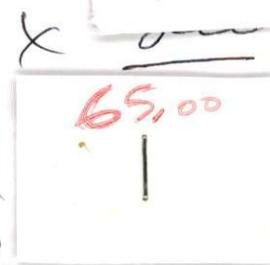
65,00

20) Dupaflex doceg



1cp/6ct

x 05f



1 cp (jouer) x 05f

DUOFLEX 60 GELULES
LOT : 190002
PER : 06/2022
PRIX : 350 DH

30) Dupaflex



1 gel 15

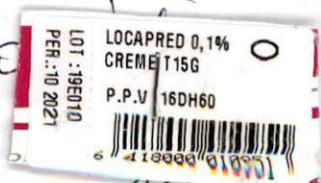
x 3f

DUOFLEX 30 GELULES
LOT : 190004
PER : 30/09/2022
PRIX : 220 DH

no

16/6/00

Loco Pred de la SV



1 app 1 fois x ~~10 p.~~

Et 1 app 1 fois 1 fois

Closed by 2 fois

21.80

vitareenif



50



Acip 3x5

793,80

x 10 jrs

PHARMACY ACT
Dr ABDERRAHMANE TASSAMI
Casablanca - Morocco - 2003 - 2004

Professeur E. BENYAHYA
12, Rue du Viclogue
Angle 3ème Etage N° 405 - Casablanca
Tél: 0522 85 21 93 - Fax: 0522 86 51 77