

# **TIKA RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS**

## **sons 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.

## **Biologie 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.

## **éducation :**

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2255

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom :

EL HACHIMI Abdellah

Date de naissance :

10/10/1964

Adresse :

Tél. : 06 74 61 70 15

Total des frais engagés : Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/09/2020

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

El Hachimi Abdellah

24 SEP. 2020

ACCUEIL

#### **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
21/07/2010	C	-	150,-	Dr BOUDAB Lamine Médecin généraliste et Anesthésiste ABD-ANCA - Tél: 05 22 91 32 14

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/05/2016	DH 431,40

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

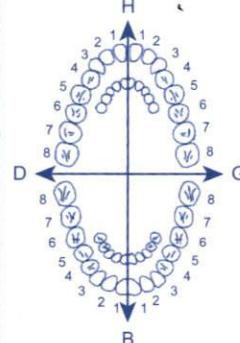
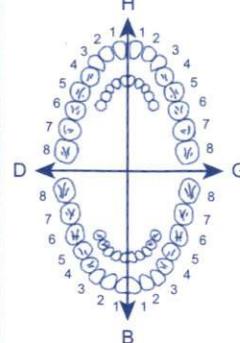
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX								
				MONTANTS DES SOINS								
				DEBUT D'EXECUTION								
				FIN D'EXECUTION								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	B	00000000 35533411	00000000 11433553	
H	G											
25533412 00000000	21433552 00000000											
D	B											
00000000 35533411	00000000 11433553											
				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												

Docteur Latifa BOUDAD

Médecine Générale  
Diplôme U. en Diabétologie  
Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Casablanca

Casablanca, le : 02/07/2020 ضاء، في:

السكرى العام  $\times 2$  mes

LOT 190540  
EXP 03/2022  
PPV 97.70DH

49,40

LOT 191365  
EXP 07/2022  
PPV 49.40DH

49,40

PPV:14DH00  
PER:09/22  
LOT:I2018



BLOT: 2000017  
BLUD: 01/2023  
69.000DH

$49.40 \times 5$

- Anep 5g (5 boîtes) AS

14.00  $\times 1T$

- Dolip 1000  $\times 1T$  AS

53.10  $\times 31T$   
- Relaxol

69.00  $\times 31T$   
- Dolivex 5g AS

14.00  $\times 31T$

~~18,30~~

Doktor



18,30  
PPV 18D/30  
PER 10/11  
LOT H-253

~~PHARMACEUTICALS~~  
~~hame~~  
~~art. 100~~  
~~Tél. 05 22 89 10 00~~  
~~Lot Annaim immo A20 N°3 Oulfa~~  
~~CASABLANCA~~

14/08/21

eds long

gel de na

T<sup>e</sup>  
Pharm.  
RESPONSE  
Dr Latifa  
Résidence  
Tél: 05 22 89 140 DH

Dr BOUNAD Latifa  
Médecin Général  
Lot Annaim immo A20 N°3 Oulfa  
CASABLANCA. Tél: 05 22 91 32 44

LOT 181761  
EXP 08/2021  
PPV 30.00DH