

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

N° P19- 057809

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

46343

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6272 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUTIBA HASSAN

Date de naissance : 25-06-1953

Adresse : Lot 1bn Kineouan II Résidence LAYOUNE I

App. n° : 4 Casablanca 20190

Tél. : 06 88 11 86 23 Total des frais engagés : 68,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/10/2020

Nom et prénom du malade : BOUTIBA HASSAN Age : 67 ans

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

Nature de la maladie : Pneumopathie

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 : Casablanca Le : 04/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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.

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.

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

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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
27-10-2020		C7	200 DHS	Dr. HRICHI Rachid Médecine Générale 295, Av. Oued Tansik Cité El Oufra Casa - Tél : 05 27 19 43 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

21/10/2020 458,40

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

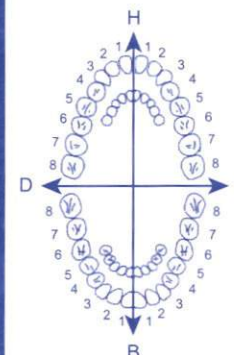
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0666 80 76 66

الدكتور الحريشي رشيد

الطب العام

295، شارع وادي تانسيفت (24، مجموعة E)

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 0666 80 76 66

Casablanca, le : 27/10/2022 : الدار البيضاء، في

Mr BOUTIBA HASSAN

205,00 1). Tavanic 500 mg



1cp/j

63,20 x 2 2). Zyrtec 10 mg



1cp/j

14,00 x 2 3). Doljiane 1g



1cp/j

99,00 4). Oedes 2 mg



1cp/j

دكتور الحريشي رشيد

Dr. HRICHI Rachid
Médecine Générale

295, Av Oued Tansift Cité El Oulfa - Tél : 05 27 19 43 9



63,20

63,20

PPV: 14DH00
PER: 07/23
LOT: J1965

PPV: 14DH00
PER: 03/23
LOT: J875

LOT 191337
EXP 04/2022
PPV 99.00DH

PHARMACIE ELILA
Voie d'Amenagement H.H 47 N°H
Hay Laymoune - Hay Hassan
Tél: 05 22 93 88 04 - Fax: 05 22 93 87 15
ICE: 001551566000078 - IF: 40155060