

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 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.

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-554381

49543

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12390 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN RHANNOV ADIL

Date de naissance : 01 DEC. 2020

Adresse :

Tél : 0662 765 884 Total des frais engagés : #423,50 DH #

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/11/2020

Nom et prénom du malade : N. N. N.

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

Nature de la maladie : Gastroentérologie

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 au 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 : Casablanca Le : 01/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE AL MARKAZIA
LOT 804 - ERBAHMA 2
CASABLANCA
Tél. : 05.22.89.62.85

30-11-2020 303,50

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

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

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 G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(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

28/10
41

Uphere of (AS)
LOS x 87

7780
A. Del

PHARMACIE AL MAR
LOT 804 - ERRAH
Tél. 05 22 89 89 89

g x 87
LOS

PPV 15DH80
PER 01/23
LOT J053

3035

LOT 20004
PER 01/22
PPV 122DH80

ESAC 40mg
14 gélules PROMOPHARM S.A.
6 118000 241911

CT = 14/12/2000 08/08

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80
EXP 07/2023
LOT 06063 3

na Ez-zahra BELBAYANE
ecine Générale

de médecine et de pharmacie de Casablanca
médecin interne au CHP Med V
logie et Nutrition de l'Université de Bordeaux - France
is os et articulations de l'Université de Bordeaux - France
et d'oxylogie de la Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

الدكتورة فاطمة الزهراء بالبيان

الطب العام

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجهوي محمد الخامس
حاصلة على دبلوم جامعي في مرض السكري والتغذية من جامعة بوردو بفرنسا
حاصلة على دبلوم جامعي في أمراض العظام والمفاصل من جامعة بوردو بفرنسا
حاصلة على شهادة جامعية في طب المستعجلات بكلية الطب والصيدلة الدار البيضاء

Casablanca le

الدار البيضاء في :

Free Lenbom 20

CO-TRIM FORT

20 comprimés

PPV 38DH00

EXP 06/2024
LOT 06023 2

Lot :
EXP :
PPV (DH) :



MARKAZIA
RAHMA 2
BLANCA 2
22.89.62.85

RAHMA 2, N°695, 1^{er} étage, DAR BOUAZZA - CASABLANCA . TEL: 0522- 89-62-21
الرحمة 2 ، رقم 695 ، الطابق الأول ، دار بوعزة - الدار البيضاء ، الهاتف : 0522- 89-62-21