

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

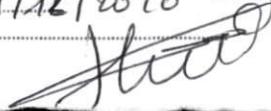
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W19-429270

50158

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 0511	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : KABBAJ Hakim			
Date de naissance : 22-12-54			
Adresse : Angle Rue Ahmed Chacil et Ali Abderrazak Rés. Pavillon d'or casse			
Tél. : 0661450559	Total des frais engagés : Dhs		

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : 	
Date de consultation : 16/12/2020	
Nom et prénom du malade : Kabba	
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	
Nature de la maladie : HTA - Diabète	
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 11/12/2020
Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 11/12/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
16.11.20 CK		1	200 DH.	INB : 091081019 <i>Chirurgie Nourrissons</i> <i>Chirurgie Générale</i> <i>Chirurgie du Maladif</i> <i>Chirurgie du Maladif</i> <i>25/11/2020</i>

EXECUTION DES ORDRES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Laboratoire	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU PHARATE ICE : 000860976000039 13 Avenue du Phare - CASABLANCA Tél : 0522.48.22.00	16/11/22	1415,20 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. KABBAJ BENCHERIF Noufissa

Diplômée de la faculté de médecine de Rabat

MEDECINE GENERALE
Expert assermentée près des tribunaux

Nom : Kabbaj Hatima

134,30 X 6

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V. : 134,30 DH
6 118001 081028

4) Co-Aprovel 150/12,5.

47,0 - 2 x 3 g le matin

2) de diaf 6.25

80 x 2 1 g le soir

91 x 13) S. citalop. 5 mg.

suplementin

30,70 X 3

4) Kardegic

1 g gélule de midi

5) Vaxigrip

1 dose

6) Ineexam 20

1 g le matin autre

1415,20



الدكتورة لفباج ابن الشريف نفيسة

خريجة كلية الطب بالرباط

الطب العام

خبيرة محلقة لدى المحاكم

Casablanca le : 16.11.2020

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V. : 134,30 DH
6 118001 081028

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V. : 134,30 DH
6 118001 081028

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V. : 134,30 DH
6 118001 081028



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V. : 134,30 DH
6 118001 081028

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V. : 134,30 DH
6 118001 081028



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
Kardegic 75 mg, sac b 30
P.P.V. : 30,70 DH
6 118000 061847

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
Kardegic 75 mg, sac b 30
P.P.V. : 30,70 DH
6 118000 061847

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
Kardegic 75 mg, sac b 30
P.P.V. : 30,70 DH
6 118000 061847

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebâ Casablanca
VaxigripTetra 16 µg/0,5 ml
sol inj b1
P.P.V. : 125,30 DH
6 118001 082247

Trait 3 mois