

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 du 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 : 06089 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : THIYFA Kamaï

Date de naissance : 01.01.1958

Adresse :

Tél. : 06.81.13.89.89

Total des frais engagés : 666,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Nouzha FIGUIGI
Gynécologue - Accoucheur
Tél: 05 22 30 47 63 / 06 57 60 71 46

15 SEPT 2022

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BENNAINI NE TIAH Fathima Age :

Lien de parenté :

Nature de la maladie : affection

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Carabache

Le : 06/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
15 SEPT 2022	C2		4000	Dr. Nouzha FIGUEH Gynécologue - Accoucheur tel: 05 22 30 47 63 / 05 97 90 71 46

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 092043132	15/09/2022	 266,00

ANALYSES - RADIographies

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 de l'ODP.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة نزهة الفكيكي
الزموري

Docteur NEZHA FIGUIGUI

Ep. ZEMMOURI

SPECIALISTE

Gynécologie Obstétrique

Chirurgie Gynécologique

Accouchement - Stérilité

Echographie

Sur rendez-vous

Casablanca, le : 15.09.

Mme BENNANI NETTAH Fatim

1 - MUCO HYDRALIN

36,00

Mettre 1 application matin et soir

2 - GYN HYDRALIN

88,50

2 toilettes par jour

3 - BAYCUTENE

Faire 1 application au coucher.

4 - PEVAGYNE CREME

31,60

Mettre 1 application matin et soir

5 - MYNAZOL150

70,40

Prendre 1 gélule par jour 1 3 7 j

اختصاصية
أمراض النساء والولادة
الجراحة النسوية
الولادة - 11

PPC

88,00 DH

LOT

A UT AV

Lot N°:

36,00

EXP:

PPV:

31,60

Lot N°:
Exp:
PPV:

70,40

40,00 Gyno Dem

يضاء - الهاتف : 06 97 90 7146 / 05 22 30 47 63

85, Bd. Lalla Yacout - Casablanca - Tél. : 05 2

40,00