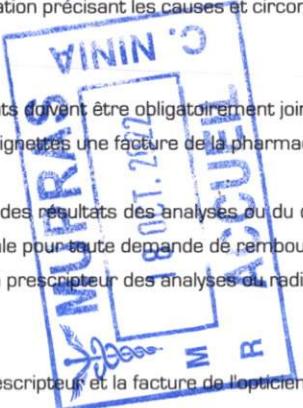


RÉCOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

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

- Reclamation : 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 : 3055 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : QAROUNI DRISS

Date de naissance : 22/04/58

Adresse : 10 Rue Ibn Tounoute Hay BERRECHID

Tél. : 0666013208 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. Mouradine LARBI
ORL et Chirurgien Cervico-Facial
47, Bd. Mohamed V - Casablanca
Tél : 05.22.29.65.26 / Fax : 05.22.29.65.27

Date de consultation : 21/10/2012

Nom et prénom du malade : QAROUNI DRISS Age :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection de la main

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 : CASABLANCA Le : 03/10/12

Signature de l'adhérent(e) : H.

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
9/10/22	Cxhco		4000	DOZ et Noureddine B. Chirurgien Dentiste Mohamed V Casablanca 0522263475

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SCA Rabat Maroc 39 Bd Hassan II Casablanca, tél: 0522263475	02/10/22	105,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'ODF.

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 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

CABINET O.R.L.

Dr Noureddine LAHLOU

Oto-Rhino-Laryngologue et Chirurgien Cervico-Facial

Spécialiste des Maladies

Nez - Gorge - Oreilles

Casablanca, le : 25/09/22

Nom / Prénom :

COMPTE RENDU

- Consultation ORL
- K30 : Nasofibroscopie
- K20 : Audiogramme
- K10 : Impédance métrie
- K10 : Lavage d'oreille
- Autre :

Conclusion :

Forfait :



CABINET O.R.L



NEZ - GORGE - OREILLE - CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU - CHIRURGIEN DE LA SURDITE - VERTIGE

DOCTEUR NOUREDDINE LAHLOU

Spécialiste Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy

Ancien Médecin du Service ORL - CHU Avicenne

Casablanca, le

Q A laoua
DMS

10/2/22

10,40



Y Amblyoscope Casablanca

85,80

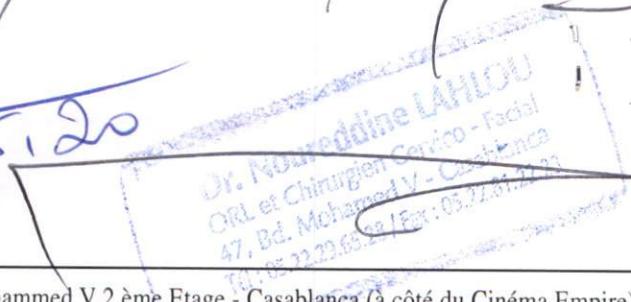


Y Flexcam 500

105,20

104,32

Y



Cabinet : 47, Bd. Mohammed V 2 ème Etage - Casablanca (à côté du Cinéma Empire) - Tél.: 022 29 65 28

Consultations : Le Matin - Clinique Achifaa - Tél.: 022 86 22 86 - 022 85 92 20 (10 LG)

