

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

- 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.

M22- 0042428

Optique

Autres

Dentaire

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2978

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : YOUSSEF LAHRISSI FAISAL

Date de naissance : 22/10/1986 ♀ Fez

Adresse : 10 RUE CALIFORNIE ROUTE DE KKA

AP 3 ETE RAG CASABLANCA

Tél. : 06 54 500 951 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/01/23

Nom et prénom du malade : YOUSSEF LAHRISSI FAISAL Age : 28/1/1986

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA & Allergie

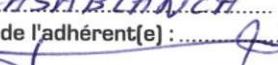
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : / /

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
24 01 23			150,00	JOURNÉE CIRABIS 13A, Bld. de la Grande Ceinture MR. Mohamed - CASABLANCA TOM

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 AMRANI M'hamed Pharmacy SAAD 44, rue Mohamed V - Abderrahim Bouabid (Ex. Jerrada) - Oasie - Casablanca Tel: 05 22 25 34 85	24/01/23	689,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 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

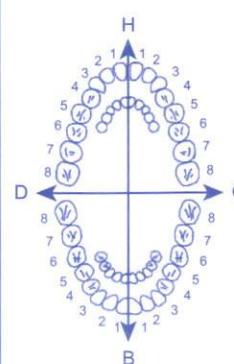
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(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

Docteur A. CHRAIBI

Médecin Assermenté
Expert auprès des Tribunaux

134, Bd. de la Grande Ceinture
Hay Mohammadi - Casablanca

Tél. : { Cabinet : 05 22 60 15 78
Domicile :
.....

الدكتور عبد الله الشرايببي

طبيب محلف خبير لدى المحاكم

134, شارع الحزام الكبير
الحي المحمدى - الدالبيضاء

العيادة : 05 22 60 15 78
الهاتف :
المنزل :

Casablanca, le : 24-07-23 الدار البيضاء، في :

Mr Lahrichi Faïsal



79.40 - Iffromax 5 mg 1(143)

- Sorétide 125.

45.30 - Ventoline Spry. 1/100.3

103.80 - Aldactone 75 mg 1/1

53.10 - Reboxol 50.

- cardit 25 mg. 1(143)

89.00 - ultra levre 25 mg. 1(143)

65.10 - Cotipred 20 mg. 1(143)

40.00 - siccavil 12 cahit

38.50 -

689.50

Dr. A. CHRAIBI A
134, Bd. de la Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél.

