

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 : 01669 Société : Rotam Aug 2023

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Ame Ezzali Fatima

Date de naissance : 25/02/52

Adresse : hab. tounsi

Tél. : 0600491816 Total des frais engagés : 143,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Professeur CHRAIBI Said CARDIOLOGUE Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen et Anoual Etg.5 Casa Tél. : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Date de consultation : 03 FEV. 2023

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HNA Iadla

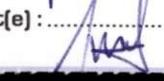
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie:

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

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 Praticien des Actes
03 FEV 2023	G		G	<p>Professeur CARDIOLOGUE Abdelmoula Center Angle Bd. Abdelmoula Anoual Etg.5 Casab Tel: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA RUE D'ABDERRAHMANE	06/02/2023	143,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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 **F.** en est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Prof. de l:
 à joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

OD.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	
D	35533411 11433553	00000000 00000000	
B			

[Création, remont, adjonction]
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Saïd CHRAIBI

Professeur en Cardiologie
à la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève



**Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux**

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique
Hypertension artérielle - Echographie Doppler
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort

الدكتور سعيد الشرابي

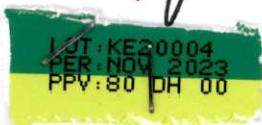
أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

الشخص بالصدى - الهرولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le :

06 FEV. 2023



80,00

Lot : 3666
Mfg: 10 2022
EXP.: 10 2025
BIOCODEX MAROC PPV : 63,20 DH

63,20

PHARMACIE ET PHARMACEUTIQUE
ROUTE D'EL JADIDA
240, Bd Roudani
Casablanca
Tél: 05 22 99 57 46

Tel: 05 22 99 57 46

PHARMACIE ET PHARMACEUTIQUE
ROUTE D'EL JADIDA
240, Bd Roudani
Casablanca

1 my

T = 143,20

Essau

3680

15481

21

ste Sane

1 - 0 - 0

1 - 0 - 1

Professeur Said Chraibi
Abdelmoumen Center Angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual Etg.5 Casa
Tel: 05 27 86 00 46 - 05 22 86 04 46

مركز عبد المؤمن - تقاطع شارع عبد المؤمن وشارع أنوال، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينة) ، الدار البيضاء

Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n°501 (au dessus du café Al Médina), Casablanca

E-mail : sdchraibi@gmail.com - Tél/Fax : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

الهاتف / الفاكس :