

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11590

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ADIL Amal

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

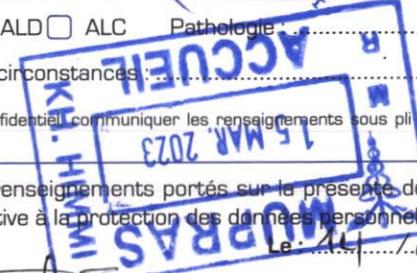
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 11/03/2013

Signature de l'adhérent(e) :



ACCUEIL

15 MAR 2013

MUPRAS

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
04/03/23	C	1	100000	Docteur RAOUF KHALIL Médecine Générale Diplômé de Diabétologie du 1er de 1983 Group 5 022105831 11/11/18992

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL KINDI CASABLANCA SARL au DOCTEUR TACOFIK BARAZZOUIK 46, Rue 1 Lot. Hardia Les Crêtes Ain Chock Casab - Tel: 052	04/03/23	264.-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F		DETERMINATION DU CŒFFICIENT		

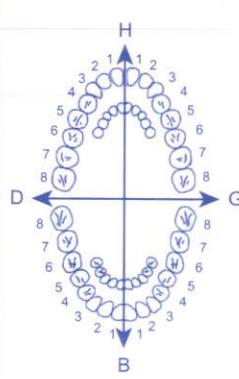
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

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 REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur RAQUI Halima

Médecine Générale

Diplômé en Echographie Générale

Diplômé en Diabétologie

Faculté de Médecine

de Montpellier

Hay Sadri - Lot. 83 Groupe 5

1er étage - CASABLANCA

Tél.: 022 70 88 31

الدكتورة راقى حلية

الطب العام

حائزة على شهادة الفحص بالصدى

حائزة على دبلوم داء السكري

من كلية الطب بمونبولي

حي السدرى تجزئة 83 مجموعة 5

الطابق الأول - الدار البيضاء

05 22 70 88 31

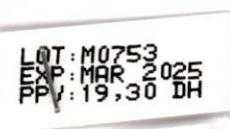
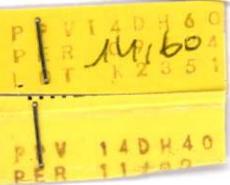
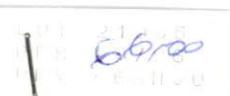
الهاتف :

Casablanca, le

PHARMACIE AL HIND CASABLANCA
SARL AU
DOCTEUR RAOUFIK BARAZZOUI

68, Rue 1 Lot. Hafida Les Crêtes
Ain Chock Casa - Tél.: 0522 572727

66.00



49.60

52.80

5).

14.60 x 2 = 29.20

19.30 x 2 = 38.60

66.00

Dr. Raoufi Halima
Médecine Générale, Echographie Gén.
Diplômée de Diabétologie
Hay Sadri 1er. 83 Groupe 5
Tél.: 022 70 88 31.

Dr. Raoufi Halima
Médecine Générale, Echographie Gén.
Diplômée de Diabétologie
Hay Sadri 1er. 83 Groupe 5
Tél.: 022 70 88 31.

BOTTU SA
PPV : 28 DH 00

28.⁰⁰

6) ~~Stock de sel~~
~~S.V.~~

Docteur RAOUUI Naima
Medecin Echographie Gle.
Diplome de Diabetologie
Hay Saffri Lot. 83 Groupe 5
Tel. 822708831

 PHARMACIE AL KINDI CASABLANCA
SARL AU
DOCTEUR TAOUIK BARAZZOUK
48, Rue 1 Lot. Hafdia Les Crêtes
Ain Chock Casab - Tel. 0522 507 257

T = 264.2