

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- 0021014

154758

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 06930 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

IMIEHLI MOHAMMED

Date de naissance : 08/08/1961

Adresse :

Han Krimati Rue 29 N° 16

sin chok lada

Tél. : 06662447075 Total des frais engagés : 14872450 Dhs

298,7

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Lotfi Mohamed
Urgentiste
INPE : 091202390
TÉL : 06 61 45 30 22

Date de consultation : 15/03/2023

Nom et prénom du malade : IMIEHLI - MOHAMMED Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ALD

ALC

Pathologie : fatti

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : fatti

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 : Casab

24 MAR. 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 103/23

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
15/3/2023	C	1	150,-	Dr. Lotfi Mohamed URGENCISTE INPE : 991202390 Tél : 0661 45 30 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'IMMAM MAHDI DU MEDDHA YAHYA MOURAD CESSONNE 22 TÉL: 05 65 22 28 N° 28	15/3/2023	1118,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

t 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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CTFI Mohamed

énérale

Médecin des urgences

Maitrise de douleur

Hospitalisation à domicile

Casablanca Le

15/03/23

Dr. Lotfi Mohamed
Urgentiste
INPE 1051202350
Tél : 06.61.45.30.30

Dr. Lotfi Mohamed

46, P

Zylo Reas

n° 2

LOT 222282
EXP 06 2026
PPV 46.70 DH

12,90x2

lepti

12,90

12,90

i P R A D A S S n° 2



Dr. Lotfi Mohamed
Urgentiste
INPE 1051202350
Tél : 06.61.45.30.30

Cité Oulad Ziane Im « O » Casablanca
00212 06.61.45.30.30

Mohammed.lotfi8@gmail.com

Taxe Professionnelle N°19523/2014
Identifiant Fiscal : 151199309

Bellf