

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohammed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

11133 Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5489

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MESSIAHI Miloud

Date de naissance : 1962

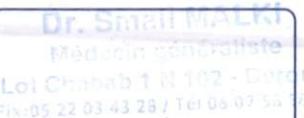
Adresse : 891 ELWAFIA PEROUA

Tél. : 0659 800598

Total des frais engagés : 185.60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



21 MARS 2023

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : MESSIAHI Miloud Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : OT2

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 : PEROUA

Le : 21/03/2013

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21 MARS 2023	C5		150 PHF	Dr. ... Médecin généraliste Lot Champs Elysées 1302 - Beyrouth Fix: 05 22 63 41 28 / 01 06 07 50 58 57 INPE: 061240933

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIALE SARL Daroua Bloc U N° 223 2083 Tél : 05 22 31 20 83 0049176	21/03/23	135,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

Dr. Smail Malki

Médecin généraliste



Lauréat de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca.

الدكتور إسمايل الملاكي
طبيب عام
خريج كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

ORDONNANCE

DEROUA, le : ٢١ / ٣ / ٢٠٢٣

Dr. Smail MALKI
Médecin généraliste
Lotissement 12102 - Deroua
Tél: 06 07 58 58 57 / 06 07 58 58 57
Fax: 05 22 03 43 28

Milur!

MF J JAO:

(S.V)

α3

٤٥.٢٠

+ Glucoph. J - ٨٦

٢x٢١. x3 ml/j

✓
135.60

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
Bloc U N° 1 Deroua
Tel: 05 22 58 58 57

LOT 221855
EXP 12/2027
PPV 45.20DH

Dr. Smail MALKI
Médecin généraliste
Lotissement 12102 - Deroua
Tél: 06 07 58 58 57 / 06 07 58 58 57
Fax: 05 22 03 43 28

LOT 221855
EXP 12/2027
PPV 45.20DH

Consultation à Domicile -

Tél: 06 07 58 58 57 / 05 22 03 43 28

LOT 221855
EXP 12/2027
PPV 45.20DH