

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.

M23-000855

AS7071

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 4514 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : TARHALI MOHAMED

Date de naissance : 24/03/61

Adresse : le même

Tél. : 0661187159 Total des frais engagés : 453,4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdelmoujib DOUIEB
CARDIOLOGUE
94, Rue El Araâr (Ex. Gay Lussac)
Mers Sultan - Casablanca
Tél: 0522 48 37 91 / 63 58

Date de consultation : 22 Mars 2023

Nom et prénom du malade : TARHALI Ned. Age: 1961

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ALD

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 : 11/04/2023

Signature de l'adhérent(e) : q



RELEVÉ 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
22 Mars 2013		CD + CIC	600	<p>Docteur Abdelmoujib DOUIED CARIOLOGUE 94, Rue El Araïd (Ex. Gay Lussac) Mers Sultan - Casablanca Tel: 0522 48 37 91 / 63 51</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22.03.23	453,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

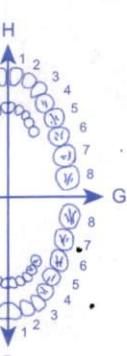
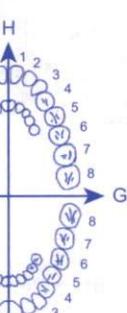
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR Abdelmoujib DOUIEB
CARDIOLOGUE

Diplomé de l'université de LYON
Diplômé en Echographie et Doppler Cardiaque
Membre de la Société Française de Cardiologie

Casablanca le : 22.03.2023

Tarhali Med

Anginib 50 : 1 cp le matin

Ldnor 10 : 1 cp le soir

3 mois

Docteur Abdelmoujib DOUIEB
CARDIOLOGUE
94, Rue El Aara (Ex. Gay Lussac)
Mers Sultan - Casablanca
Tél: 0522 48 37 91 / 63 58

Cabinet Dr Abdelmoujib DOUIEB
94 Rue AL ARAAR (Entre Rondpoint Mersultan et Alpha 55) Casablanca
Tél : 0522.48.37.91 – 0522.486358 SUR RDV

أنجينيب 50 مغ

لوزرتان

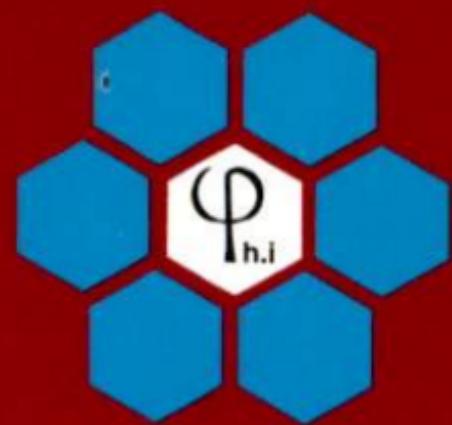
ANGINIB 50 mg

56 Comprimés pelliculés



6 118000 051077

56 قرصاً
ملبساً



معهد الصيدلة

LOT : 264
PER : MAI 2024
PPV : 140 DH 00

أنجينيب 50 مغ

لوزرتان

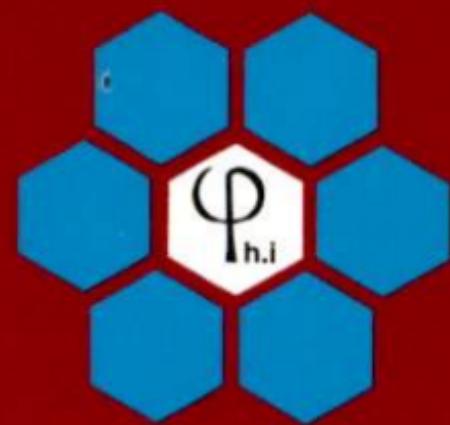
ANGINIB 50 mg

56 Comprimés pelliculés



6 118000 051077

56 قرصاً
ملبساً



φ
h.i

معهد الصيدلة

LOT : 264
PER : MAI 2024
PPV : 140 DH 00