

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.

M23-001994

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 35.11

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NARHANA BENNANI Sahid

Date de naissance : 9/12/1949

Adresse : 176 R. AZUR Tamars 2 Casa.

Tél. : 0639031532

Total des frais engagés :

540

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelhak MOUDEN
Médecine Physique- Ostéopathie
119, Bd de Bourgogne, Résidence
Phénicia RDC - Casablanca
Tel. 05 22 29 76 97 - 05 22 27 85 61
Fax : 05 22 20 94 44
EPE : 091113866

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/04/2023

Nom et prénom du malade : TAKAFI Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cervi costal

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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.
10/04/2023		9	300 dh	<p>Dr. Abdelhak MOUDEN Médecine Physique- Ostéopathie 119, Bd de Bourgogne, Résidence Phénicia RDC Casablanca Tel. 05 22 29 76 97 - 05 22 27 85 61 Fax : 05 22 20 94 41 091113860</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. Rkaiat Km 20 Route d'Asmara Dar Bouazzzi Tel : 05 22 00 00 00	10/04/2023	240,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cache et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>Marith J'hane</i> <i>Mme M de Bienvéne</i> <i>Centre de Kinésiologie et de Physiothérapie</i> <i>Ville d'Orléans</i> <i>Tel : 06 18 66 76 92</i> <i>C. 0028479779000956</i>	11/04/23				15	22500frs

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.

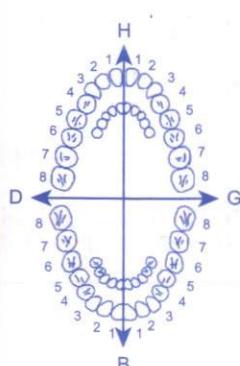
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتو
Mouden



32.00

32.00

Médecine Physique - Ostéopathie.

Podologie - Mésothérapie.

Traumatologie du Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de la Société Française d'Ostéopathie



شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء

119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca

Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97

E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com

Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

17^{me} Takafi fatih 10-04-23

32.00x2

* B- arnaflex gel

S.V

32.00x2 1 gel x 2 j pelt 1 niss

(2. Duo soft

S.V

2 - 0 - 2 pelt 10 j

240.00

PHARMACIE EL ADIB
DR.Rkalat Km 20 Route
d'Azemmour Dar Bouazza
Casablanca
Tél : 05 22 33 00 92

Dr. Abdellah MOUDEN
Médecine Physique - Ostéopathie
119, Bd de Bourgogne, Résidence
Phénicia RDC - Casablanca
Tél.: 05 22 29 76 97 - 05 22 27 85 61
Fax : 05 22 20 94 44
INP : 091113860