

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.

M23-003812

159814

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2302 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BATAL MOHAMMED

Date de naissance : 01-09-53

Adresse : HAY QODS GNP 321A 78

H 2 114 BEAFOUSS CASABLANCA

Tél. 0661517847 Total des frais engagés : 1355 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. OUZIT Souad
Omnipraticien
DIU en Diabetologie et Diététique
373 - Bd Souhaib Erroumi
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 22 78 72 72

Date de consultation : 17/4/2013

Nom et prénom du malade : BATAL MOHAMMED Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Arme E. pectoral

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

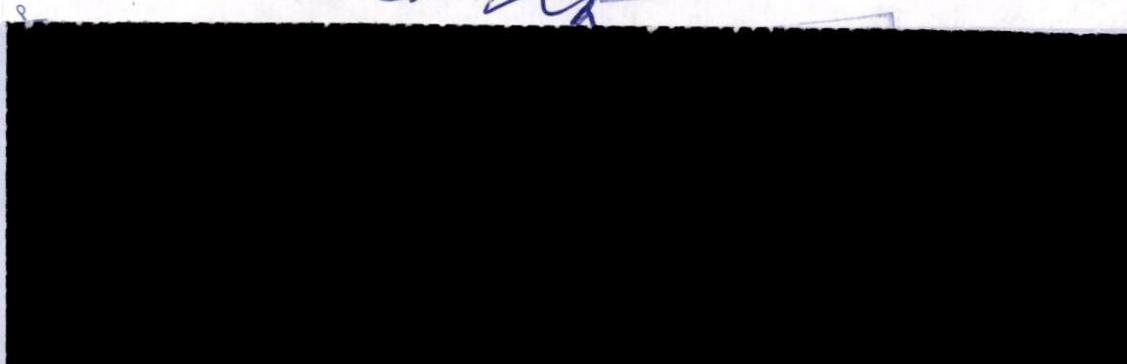
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent[e] : 



Dr. OUZIT Souad
Medecine Générale

Diplômée de la Faculté
de médecine de montpellier
en Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب بمونبولي
على دبلوم جامعي في التغذية و داء السكري

Casablanca le:

17 avril 2023

الدار البيضاء في:

Mr. BATAL MOHAMED

6000X9

FERPLEX

123.W 1 FLACON /J pendant 3 Mois

REVITAL n° 1

82,60x6 1 CP/J

INEXIUM 20MG/ 14CPS

1 comprimé le matin pendant 3 Mois

T: 115227371
PHARMACIE AL HAMD
1mm.G3G - Al Qods Sidi Al Boussoufi
Casablanca - Tel : 0522 73 03 71
Al Qods Sidi Al Boussoufi
1mm.G3G - M2 Casablanca
Casablanca - Tel : 0522 73 03 71

Rendez vous le :

05 22 73 72 72 شارع صهيون الرومي الطابق الأول - منصور 3 البرنوسي / البيضاء - الهاتف : 373
373, Bd. Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III-Bernoussi - Casa - Tel.: 05 22 73 72 72

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs

6 1180014400.6

