

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10048 Société : AC3914

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RiAD Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. TAOUSSI Abdellah

Omnipraticien - Echographie
59, Bd. Chafai Najem Derb Moulay Cherif
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél.. 022.62.30.21

Date de consultation 31.01.2023

Nom et prénom du malade : RIAD MOHAMED Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : OR. OMNIPRATICIEN HAY MOHAMMADI ALD ALC

Affection longue durée ou chronique : ALC Pathologie : HYP

En cas d'accident précisez les causes et circonstances : En cas d'accident précisez 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 : 14.01. Le : 14.01.2023

Signature de l'adhérent(e) : RiAD MOHAMED



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
31.07.23	G		Réf : 123456789	 Dr. TAOUSSI Abdellah Omnipraticien - Echographie 59, Bd. Chafai Naim Derby Moulay Cherif Hay Mohammadi - Casablanca Tél.: 022.62.30.21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE CHAHID Rue 15 Novembre 101 Casablanca Tél: 05 22 52 35 20	31/5/2023	510,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

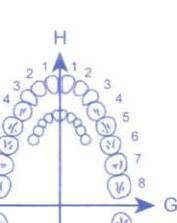
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'OP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Dr. TAOUSSI Abdellah
 Omnipraticien - Echographie
 59, Bd. Chafai Najem Derb Moulay Cherif
 Hay Mohammadi - Casablanca
 Tél., 022.82.30.21

Le 31 Dz 2023

R/An
 MOHAMMED



Atacand 8mg 4B
 12f, fox4 1g 1x le castrum /

T 510,80

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair brou al aquam roches
 noires casablanca

ATACAND

8 mg Cpr séc

Bte de 30

139/16 DMP/21INRO P.P.V: 127,70 DH

6 118001 020539

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair brou al aquam roches
 noires casablanca

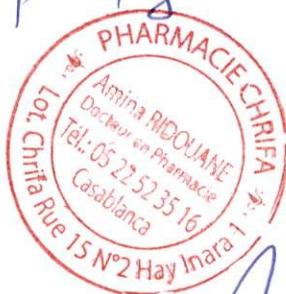
ATACAND

8 mg Cpr séc

Bte de 30

139/16 DMP/21INRO P.P.V: 127,70 DH

6 118001 020539



Dr. TAOUSSI Abdellah

Omnipraticien - Echographie

59, Bd. Chafai Najem Derb Moulay Cherif

Hay Mohammadi - Casablanca

Tél., 022.82.30.21