

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.

N° W21-817229

178943

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7395

Société :

Argon/

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Benjani

Qua Laph

Date de naissance :

13/11/1966

Adresse :

Hasbuelle

Tél. :

0661.19.29.79

Total des frais engagés

107,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

13/10/2023

Nom et prénom du malade :

Benjani

Age :

67

Lien de parenté :

Lui-même

Enfant

Nature de la maladie :

Ophtalmie

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 :

13/10/2023

Le : 13/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Benjani

MUPRAS

ACCUEIL



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
12/10/2023	12/10/2023	12/10/2023	12/10/2023	INPE: 092019546

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CINEMA ANFA Dr BENTAYEB Naoual 141 bis, Bd Sidi Abderrahmane 36 El Hanech, Casablanca 0522 36 87 62	12.10.2023	307.40

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/>
				<input type="text"/> </

Docteur Salmi El Khazraji Jalal

MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE

Médecin expert assermenté
auprès des tribunaux



الدكتور العالمي الغزيري جلال

الطب العام
الفحص بالصدى

طبيب محلف لدى محاكم الدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le : 12/10/2023 الدار البيضاء، في :

BL TRAVERS 40.0

131.60
Spectre DU
T72

LOT 230385
EXP 03/2026
PPV 131.60DH

39.90
Spectre DU
T72

LOT : 3752
PER : 04 - 27
P.P.V : 39 DH90

45.30 x 3
Spectre DU
T72

Lot
EXP
PPV
L 98 Y
11 2024
45,30 DH

EXP
PPV
11 2024
45,30 DH

Lot
EXP
PPV
11 2024
45,30 DH

307.40

PHARMACIE CINEMA ANFA
Dr BENTAYEB Naoual
141 bis, Bd Sidi Abderrahmane
Hay Ri Hana, Casablanca
Tél. 0522 35 87 62

الغزيري جلال
Dr. SALMI EI KHAZRAJI JALAL
Echographie, DIU ophthalmologie médical
Medecin expert assermenté
auprès des tribunaux