

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 : 9878

Société : Royal Air Maroc

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Oussi Ali

Date de naissance : 07.06.1975

Adresse : Ré AL Muzah Rue N°1 N°169 Muzah
Han Hanafi Casablanca

Tél. 06 82 23 22 10

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31.12.2023

Nom et prénom du malade : Jean Béchir Nouara Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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) :



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
31/10/2023	g		300,00	<i>Dr. Otávio M. Mariana</i> Otorrino - Diabetologia

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Harmachine Benzazouia N° 1 F - Casablanca Hay Hassani - Casablanca Tél. 032 20 10 89</i>	<i>31.12.23</i>	<i>1343,12</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

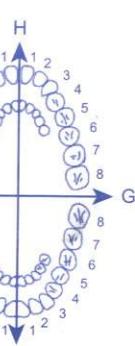
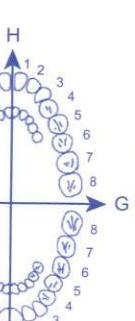
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>B</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td></td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553		Coefficient des travaux
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique



Casablanca le, 31/10/2023

Mme MOUNIR Noua



APIDRA Solostar
16 ui -16 ui - 16 ui

LANTUS Solostar
32 ui le soir

Bandelettes
5 contrôles par jour

T = 920,00

Traitement pour 03 mois

1343,10

PHARMACIE MAZOLA
Bâne N°1276002 Hayissam
N°51 Rue 4 Mazola
Hay Hassam Casablanca
Tel : 0522 93 30 80

PARAPALM
MOUSSAID PARAJ
MOUSSAID PARAJ
T8, BOUDJELLA, CASABLANCA
MAZOLA, 06 47
TEL 05 22 86 57 57

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
293 Rd. Abdellatif Azzouzi
2ème Etage App. N°4
06 47 05 22 86 57 57
Imm. Murjana
Casablanca



Appt. N°4 (près du croisement Anouar
5634 / 0522 863185 / 0522 864190

Français
Bandelettes pour test de glycémie

Abdelmoumen
E-mail : dta



PARA PALM

Date : 22/11/2023

FACTURE : 69/23

Nom client : MME MOUNIR NOUAMA

PARA PALM

78 Boulevard oued Oum rabii

Casablanca 20200

0522935795

Palmbeaute@gmail.com

ICE:001082397000023 / R.C: 389938

DL-Ents:3E020373 / LE:51303949 /CNSS: 8663727

Patente:35020373 / I.F:51305949 / CNSS: 0000000000000000

Montant Total HT	766.66 DH
TVA	153.34 DH
TOTAL TTC	920.00 DH

PAPAPALM
MOU AID FARAJ
78, Bd G. RABII Quartier
MAZOR CASABLANCA
Tél: 05 22 93 57 07