

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 : 1889 Société : R.A.M 185564
 Actif Pensionné(e) Autre : ZERRAB Abdellah
Nom & Prénom : ZERRAB Abdellah
Date de naissance : 1953
Adresse : Avenue de l'Hermitage Rue 35, n° 23
Tél. : 06 60 02 91 41 Total des frais engagés : 692,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ZERRAB Abdellah Age : 23 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :



Le : 15/11/2013

R ACCUEIL

I. BOUACHANE

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
01/12/23			3000	Dr Said RAMY RHUMATOLOGUE 89, Rue Omar Sloui, Casablanca Tél: 0522 26 68 78 09118794

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie des Caissons blancs Mme Lise Bégin 15, boulevard de l'Assomption G1R 1L7 - Casablanca</i>	11/12/13	392,65

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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 :

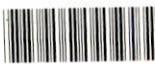
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Brexin

100,40



de France

Enseignant à la haute Ecole
de Kinésithérapie (H.E.K)

Rhumatalogue

Maladie des Os, Articulations, Muscles et
Colonnes vertébrales
Radiologie Osseuse



Date lim. ut:

02.2028

N° lot fab:

KLH84

Sindelding

سريري للطبي
لسرافن للروماتيزم
لالماء العذري للعظام
لالماء للنفري والرجل
لالماء بالعصعص

Casablanca, le 11/12/23

1^{le}

28 RRA B AYA

86,70

- sindelding : 1/2 au coucher

S.V.

20 j

100,40

- Brexin

up le m le an

100,40

milie du re

S.V.

- Ecac 20 : igel



10,10

- parentel S Acupan

LOT 0840
EXP 09 2024

30,90

Acupan - 1 aprav.

GSM : 0661 42 78 23

5 j

0522 26 68 78 زنقة العالية الشارع رقم 6 المركب التجاري برج الماء 39
Rue Omar Slouani 2 ème étage N°6 Centre Commercial Taofik Casablanca Tel/Fax 0522 26 68 78

49, Rue Omar Slouani 2 ème étage N°6 Centre Commercial Taofik Casablanca Tel/Fax 0522 26 68 78
E-mail : saidram@hounain.fr

256 Boulevard des Oasies

Tél : 05 22 26 68 78 Casablanca

Tel : 0522 26 68 78

INPE : 091118794

392,60

REF 82012
PER 12/24
PV 144DH50

ESAC 20 144150

