

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.

M22- 0041311

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1964 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Naâma Abdeslam

Date de naissance : 1996

Adresse : Haboush

Tél. 0649122778 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Symptome

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) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhession@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.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la signature du Médecin et l'authenticité des Actes
02/11/2023				SEKHAT AL DINA Naja Secteur Radiologue et Médecin 3, Rue Chatila, Angle Bd. Abdellatif Benmerah Casablanca - Tél.: 022 23.19.47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL KARTI App. 1 N° 10, A 230 00121 Casablanca Sidi Madrouf Casablanca 102X 05 22 58 38 10 INPE : 092089218	02/12/23	159,90

ANALYSES - RADIographies

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

LOT: 0082314
PEP: 6672023
324,80 DH

iri Najia

الدكتورة إسحاق (القادرية) نجية

اختصاصية

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

وبالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

التضيير الداخلي والبواسير

شهادة الكشف بالصدى - جامعة ستراسبورغ

Maladies de l'Appareil Digestif
à la Faculté de Médecine de Casablanca
Gastro Entérologue au CHU Averroés
Endoscopie Digestive - proctologie
Unité d'Echographie Générale
STRASBOURG

SEPCEN® 500 mg
ciprofloxacin
10 comprimés pelliculés

6 118000230182

Doliprane® 500 mg
PARACETAMOL
20 COMPRIMÉS SÉCABLES

6 118000040347

02 DEC 2023

Dr. Najia b. Abdellaziz

76

1) Sepecen 500

mg x 2 x 30 days

76

2) Doliprane 500

mg x 2 x 30 days

(< 3wks)

Dr. SEKKAT KADIRI Najia
Gastro Entérologue - Proctologue
2, Rue Chatila, Angle Bd. Abdelloumen
Casablanca Tel.: 022 23.19.49

PHARMACIE EL KAKI
Local 1 Km. A 338 BH 27 Moustakba
Sidi Maârouf Casablanca
Fax: 03 22 58 38 11