

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

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 : 11869 Société : MAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Zarei Kessaris

Date de naissance : 17/09/1977

Adresse : 12 crs. ave d'evian. Appt.4, etage 1 Belvedere casablanca

Tél. : 0626104669 Total des frais engagés : 322,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR EL NABHANI HAÏSAM
Médecine Générale
Expertise Médicale et Evaluation
du Dommage Corporel
140 Bis, Bd la Gironde, Casablanca

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/01/2024

Nom et prénom du malade : Dokhtam Doudaa Age : 16

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

gastroite

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
29/01/2014			Conseil du 1er Janvier 140 Bis, Bd la Gironde, Casablanca	MEDICAL ABHASSAM Dr. M. ABHASSAM Médical Consultation 140 Bis, Bd la Gironde, Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
23/01/2024	23/01/2024	302,80

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 6 7 8 5 6 7 8 4 3 2 1 2 3	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN			



D¹⁰ Donaa.

Nokhtari.

Ordonnance

Casablanca le : 29.10.1124

103,60

- Amexil 1g ,



1 cp x 2 /joué pendant 2 semaines

103,60

- Flagyl 500



1 cp x 2 /joué pendant 2 semaines

ggw

- Cedex 2 emg .



1 cp x 2 /joué pendant 9 semaines

Dr EL NABHANI HAÏSSAM

Médecine Générale
Expertise Médicale et Evaluation
du Dommage Civil et Moral
140 Bis, Bd la Gironde, Casablanca

CLINIQUE DE LA GIRONDE
CLINIQUE DE CHAMAR ET QUEIRAT
140 bis Bd la Gironde Casablanca
Tél: 0522 30 22 30
Fax: 0522 30 22 30
302 702

LOT 220195
EXP 09/2024
PPV 99.00DH

PPV : 103,60 DH
LOT : 652710
PER : 05/25

FLAGYL 500 mg O
CP PEL B20
P.P.V : 49DH80
LOT : 23E021
PER : 05 2028
6 118000 060062

FLAGYL 500 mg O
CP PEL B20
P.P.V : 49DH80
LOT : 22E03W
PER : 10 2025
6 118000 060062