

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° W21-819578

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 12568

Société : Royal

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Hassam Essoufi

Date de naissance : 27/04/19

Adresse : 160d n° Andalouse 1er étage Taza 79

Agf 20 104 MAP RYBPT
06 78 49 07 01

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Asmaa AFARKOUS

Cabinet Esthélis de Médecine Esthétique
6, Rue Réaumur Quartier des Hôpitaux



Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/01/2020

Nom et prénom du malade : Bellalha Ghise

Age : 27

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : infection dermatologique

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 : / /

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
20.01.2024	chir	CS 10	800,00	INP : 3093730510
20.01.2024		CS	300,00	Dr. AFARKOUS Asmaâ Dermatologue 6, Rue Attarach - Quartier des Hôpitaux Casablanca Tél: 0522 29 55 66

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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'ODDF

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	<table border="1" style="width: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px; vertical-align: top;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B </td> </tr> </table>		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. AFARKOUS Asmaâ
Dermatologue
6, Rue Arrachati - Quartier
des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 0522 29 55 66

Le: 20/01/2024

Jaâne Belle malik
Jihane

ORDONNANCE

compte rendu:

trichèse de reyste sébole vulvaire.
points de suture séparés.
suites simples.

Dr. AFARKOUS Asmaâ
Dermatologue
6, Rue Arrachati - Quartier
des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 0522 29 55 66

Dr. AFARKOUS Asmaâ
Dermatologue
6, Rue Arrachati - Quartier
des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 0522 29 55 66

Le : 20/01/2024

Jane Bellemalih Jihane

ORDONNANCE

Positure :

Exchète kyste sébacé vulvaire
priy de l'acte stérile à 800 dh.

Dr. AFARKOUS Asmaâ
Dermatologue
6, Rue Arrachati - Quartier
des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 0522 29 55 66