

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

202843

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10508

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bougreddou Fathima

Date de naissance :

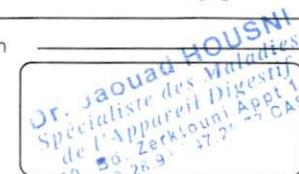
Adresse :

Tél. : 062467656

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Bougreddou Fathima

Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Algérie

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 : casa

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

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
19 FEV 2024	Ex		300	Dr. JAOUAD HOUSSAINI Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif de l'Appareil Apotéosique 10, Bd. Zerktouni 17250 CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU BIDAN Dr. HASSAN BIDAN 49 Boulevard Hassan II El Oued Casablanca Tel 05 22 55 11 11	19/02/24	585,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

VOLET ADHESIF

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	Montant des Honoraires	Coefficient DES TRAVAUX
<img alt="Dental chart showing upper					

الدكتور جواد حسني

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(المعدة - الكبد - الأمعاء - البواسير)

خريج كلية الطب بتولوز

رئيس سابق بقسم أمراض الجهاز الهضمي
بمستشفى الغساني بفاس - ويوافي بالدار البيضاء
الفحص بالأليات البصرية



ce de Gastro-Enterologie
des Hôpitaux El Ghassani à Fès
et Bouafi à Casablanca
Explorations Digestives

LOT : 3201
PER : 03 - 28
P.P.V. : 45 DH 90

LOT : 2465
PER : 09 - 27
P.P.V. : 45 DH 90

LOT : 4830
PER : 06 - 28
P.P.V. : 45 DH 90

LOT : 220837
PER : 11 - 2024
P.P.V. : 140,00DH

LOT : 230644
PER : 09-2025
P.P.V. : 140,00DH

شارع الزرقطوني - الطابق الثاني رقم 5 (أمام سوق الورد)
البيت 70، شارع الزرقطوني - الطابق الثاني رقم 5 (أمام سوق الورد)
uni - 2ème Étage - Appt N°5 (Face au Marché de fleurs) - Casablanca
22 47 25 77 / 05 22 49 28 93 - E-mail : housnijaouad@hotmail.fr

U-GA-JD-001 FATHIA

Le : 1.9. FEV. 2024

24.40x2
Ncneleer cp n° 2
45.90x3
Vine Siv (n°1 sur n°3) n°3

57.70
Bédelis

140.00x2
Bédelis

20.40x3
Gaster p

1 ces x 3 / ui ey 57

585,40
PHARMACIE QUINERRABIL
Dr. Achane BIDAH
Tel 05 22 49 08
Dr. Jaouad HOUSNI
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
70, Bd. Zerkouni Appart 14
Tél: 49.28.97 / 47 25 77 CASA

LOT : 66 - 26
P.P.V. : 45 DH 40

LOT : 4739
PER : 11-25
P.P.V. : 44 DH 40

860113639
SACHETS 830
P.P.V. 57DH70
6 118000 010234

