

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Réclamations 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.

Biologie 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.

Education :

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

60985

Recette

S

ce
es
c

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2284 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ADDINE DINE

Date de naissance : 1953

Adresse : NAIT, 75 1er étage, DEROUA

Tél. : 070.121.181.93 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/03/2021

Nom et prénom du malade : Addine Dine Age : 67

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

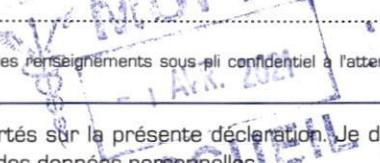
Nature de la maladie : Arthrose : gêneante de MUPRAS

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 : 29/03/2021

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
Le 29/07/2021 Cs			312,00	Docteur Dania EBRAHIMI Cardiologue 40, Rue des Hôpitaux - Casablanca Tel : 06 61 90 42 45 - 05 22 39 74 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE RESIDENCE Siham Oufira Doktuer en Pharmacie Residence Annabia 22 89 43 09 - Casablanca</i>	29/03/91	<i>4.05.22.89.43.09 Siham Oufira Annabia PHARMACIE RESIDENCE ANNABIA Résidence Oufira Annabia Montant de la Facture</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important:

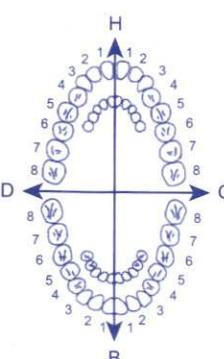
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

 NOVARTIS

PPV : 273,00 DH

Diplôme de cardiologie pédiatrique de Paris Descartes

ECG-Echodoppler cardiaque et vasculaire - holter ECC-

Holter tensionnel- Epreuve d'effort

INILASE® 75 mg
Clopidogrel

PPV 213DH00 EXP 06/2022
LOT 90063 1

الدك

اخصائية

17,00

CABINET EL BAGHDADI
CARDIOLOGIE

Casablanca, le

29/03/2022

Mr

Dine Adelle

~~213.00~~

~~21~~

infuse m

sp.

SV

~~69.00~~

~~21~~

Prosteline

200s

sp

SV

~~17.00~~

~~21~~

Mononitil 20s

1120s

SV

~~213.00~~

~~21~~

Eafog

160s

1

SV

~~213.00~~

~~21~~

Cardiofog

160s

1

SV

~~213.00~~

~~21~~

cret

160s

1

SV

~~213.00~~

~~21~~