

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

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.

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

N° W19-524912

ND: 33315

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

12079

Matricule : Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FJER AD NANE MOHAMMED

Date de naissance : 07.09.79

Adresse :

Tél. : 0661140208 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur NAHAL LANCEN
Spécialiste Pédiatre
111, Rue Sebta R. BANDAR
Q. des Hôpitaux-Casablanca
Tél: 0522864626 / 052285111

Date de consultation : 26 FEV 2020

Nom et prénom du malade : Ser Med ghali

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

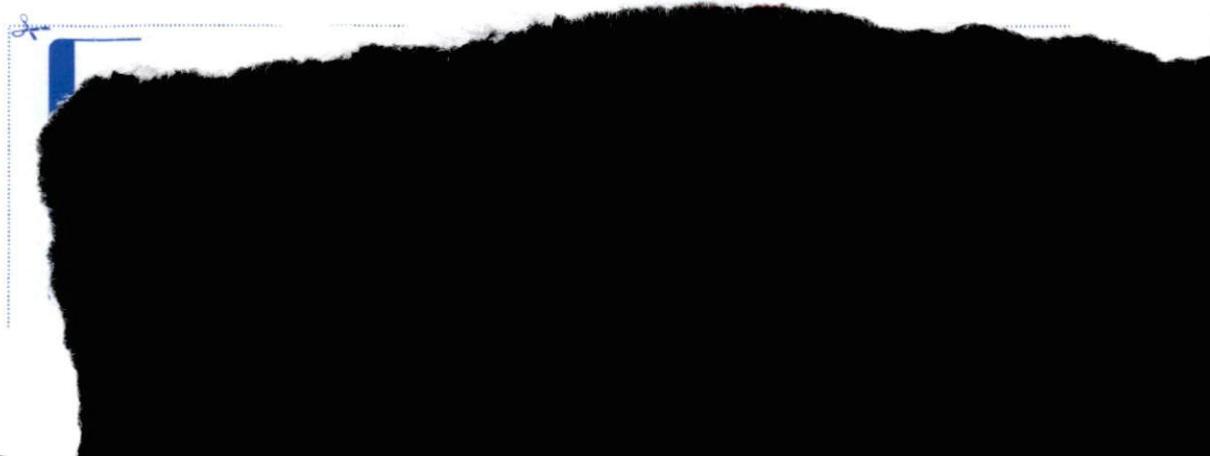
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 16 JUIL 2020

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
26 FEV 2020	1	1	25000	INP : 0522664626 / 0522661111 Docteur NAHAL BANDAR Spécialiste Pédiatre 111 Rue Sébastien BANDAR Hôpital Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DOCTEUR NAHAL BANDAR	26/02/2020	65.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

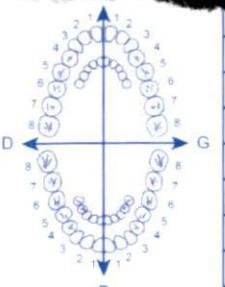
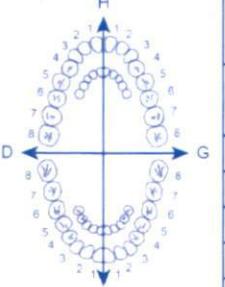
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

	MONTANTS DES SOINS	
	DEBUT D'EXECUTION	
	FIN D'EXECUTION	
	Coefficient DES TRAVAUX	
	MONTANTS DES SOINS	
	DATE DU DEVIS	
	DATE DE L'EXECUTION	
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Docteur NAHA Lahsen

Spécialiste Pédiatre

Diplômé d'assistant étranger des maladies neurologiques

et électro-encéphalographie de l'Université de Paris

Membre de la société Française de neurologie pédiatrique

Membre de la ligue Française contre l'épilepsie

Ce paquet contient une ampoule de 1ml de l'injection de chlorure de sodium pour la reconstitution.

INSTITUT PASTEUR DU MAROC -

1 Place Louis Pasteur 20360, Casablanca, Maroc

AMM N° 638/15 DMP/21/NCF PPV : 65.50 DH

"TENIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA VUE DES ENFANTS"

الدكتور النها لحسن

إخلاصي في أمراض الأطفال والرضيع

حاائز على دبلوم أمراض الأعصاب

و تخطيط الدماغ من جامعة باريس

عضو بالمنظمة الفرنسية لعلاج أمراض الصرع

بالموعد

Casablanca, le : 26 FEV 2020

Fzer M- ghrib

65.50

① BCT ⑤

② aten met / Npnlv / X 10
X 2 / /

Docteur NAHA Lahsen
Spécialiste Pédiatre
111, Rue Sebta R. BANDAR
2, des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 0522864626 / 0522861111