

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.

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.

Optique :

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

clamation : contact@mupras.com
se en charge : pec@mupras.com
adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La déclaration de maladie garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1488

Société :

33921

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. RGUIBI Louafi
- Psychiatre -
Centre Abdelmoumen, Angle Boulevard
Abdelmoumen et Bd Aoual Darghouth
CASABLANCA - Tel. : 05 22 20 02 65

Date de consultation : 9/7/2020

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection psychologique

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) :

9

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 صيدلية بنغازي Pharmacie BENGHAZI EZZARHOUNI Rabia 2 Rue N° 21	09/07/2020	634,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

REFÈRE 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'ORL.

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

DR RGUIBI LOUAF

Psychiatre

Diplômé de la Faculté
de médecine de Paris

Consultant, ancien chef service
et chef consultation au C.H.S. de Ta

Centre Abdelmoumen - Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual (Derb Ghalef) - Casablanca

6.02.65 / 05.22.86.00.78

PPV: 34DH70
PER: 12-22
LOT: 12810

Rendez-vous



PPV: 34DH70
PER: 03-23
LOT: 1666

في الصباح
A/2

الدكتور رغيب لوعا
اختصاصي في الأمراض النفسية والعقلية
خريج كلية الطب بباريس
استشاري الطب النفسي
رئيس مصلحة ومدير العيادة
الخارجية بـ م.ص.ن. بالطانف (ـ)

مركز عبد المؤمن - تقاطع شارع عبد المؤمن
وشارع أنوال (درب غلوف) الدار البيضاء
الهاتف: 05.22.86.00.78 / 05.22.86.02.65

Wednesday 6/18/2020
الموعود

Casablanca, le

9/7/2020

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V: 240,00 DH
6 118001 184989

Dr. RGUIBI LOUAF
Rue 6000, FATIMA



Pharmacie BENGHAZI
EZ-ZARHOUNI Rabia
2, Rue N° 8 Lot Tanay California - Té: 0522 52 62

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V: 240,00 DH
6 118001 184989

1-0-1/2) 4 see

V4670 34,70x1/2) 2 see
EZ-ZAROUNI Rabia
2, Rue N° 8 Lot Tanay California
Casablanca - Té: 0522 52 62

Dr. RGUIBI LOUAF
Rue 6000, FATIMA

0 0 1/2-0-1/2) 2 see

V4671 85,10 3) SOLIAN 50
EZ-ZAROUNI Rabia
2, Rue N° 8 Lot Tanay California
Casablanca - Té: 0522 52 62

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaa Casablanca
SOLIAN 50mg, cp B 30
P.P.V: 85,10 DH
6 118000 061458

TB 634,50