

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.

Éducation :

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

Reclamation : 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

N° P19- 046909

ND: 34065

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2946 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MAANI MO.H.A MM. EL

Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : Hay. LAALOU Rue 16 N° 6 - Casablanca

Tél. : 06 62 02 66 90 Total des frais engagés : 368,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr SERRAJ ANDALOUSSI Naim
Pediatre - Neurologue
122 AV 12 Mouloud 88-23-72
CASA

Date de consultation : 21/07/2020

Nom et prénom du malade : MAANI, AL DURAS Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : VA

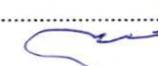
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 21/07/2020 CASA Le : 21/07/2020

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
21/11/2012			25.0	Dr. SERRAJ ANDALOUSSI, Dentiste, Radiologue Pediatre. 122, Av. 2 Novembre 1952 86-23-72

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BAB EL AÏD Route de la Jadiha 105 Casablanca Tél: 05 22 65 29 27	24.9.12	118,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	G B	DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

Dr.SERRAJ ANDALOUSSI Naïma

Pédiatre-Néonatalogue

الدكتورة سراج أندلسي نعيمة

الاختصاصية في طب الطفل و الرضيع



2017/20

Naïma Abdellmanan

118,70

Dr Naïma



Sanofi-Aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1
Ain seba Casablanca
Duitavat n°118,70 PH

P.P.V. : 118,70 Dose
6 118091 080342

DR SERRAJ ANDALOUSSI NAÏMA
El Fenn 1 Route El Jadida Gh19
Immeuble 19 Magasin N°3 - Casablanca
Tél: 05 22 63 20 27

Dr SERRAJ ANDALOUSSI NAÏMA
Pediatre - نعيمة سراج
122. Av. 2 Mars - Casablanca
Tél: 022 86 23 72