

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

ntaire :

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 caractére personnel.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *1417*

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

WASMITH MOHAMED

Date de naissance :

10/01/1949

Adresse :

33 Rue 131 GRPN QUARTIER oufâ

Tél. : *06 77 66 60 53*

Total des frais engagés : *717,20* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *20 AOÛT 2020*

Nom et prénom du malade : *72 WASMITH MED*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : *HDA*

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 : *Casab*

Le : *20/08/2020*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

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
20 AOUT 2020	CE EKG + (ECG)		200 DH	Docteur Hassan CARDILOGIQUE 20, Rue Oumnam, ZAYAN Massira Al Khadra Casablanca Tél: 0522 16 935 0910 802 18

Access

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 ZEKERI Abdellah Pharmacien 222, Bd Oued Moutouf - Casablanca-Tel 0522 90 51 12 ISE: 001973273000093	25.08.2020	547, 20

~~PHARMACIE DE LA~~
ZEKRI Abdellah
Docteur en Pharmacie
222, Bd Oued Moutaha - El Oued
Casablanca-Tél: 0522 90 51 13
ICE: AD157327300062

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

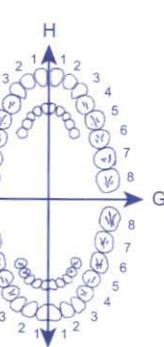
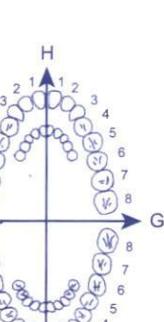
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

40
hj

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness , Rue Oumaïma Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6
Boulevard Al Massira Al Khadra , Quartier Racine - Casablanca 20000

الدكتور حسن جملي
أمراض القلب والشرايين

Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université
de Nice - Sophia Antipolis
Ex. Assistant spécialiste
des Hôpitaux de France

20 AOUT 2020

Q' Wasmik Ad

PPV 149 DH 20
PER 03/23
LOT J786

149,20

149,20 x 2

PREGAR 100

1's

PPV 149 DH 20
PER 03/23
LOT J786

149,20

1er lot

1's

PHARMACEUTIQUE DE LA WILAYA
Medelati
El Oufia
222 B
Doc Z
Casa
P.C. 123 12

83,10

83,10

TEGRAM

1/2 cr 20t

02/2022 P.P.V
12874-7 23 10
23,10

23,10

Liposudex

A'S

* 1/2 U x 2 l;

56,30 DH
20014/B
04/2022
D-CURE* AMPOULE
6 118001 320080

56,30

* x 2 1/2 U x 2 l;
D. Aug. (x 2) 85

A'S

56,30 DH
20014/B
04/2022
D-CURE* AMPOULE
6 118001 320080

GSM : 06 61 14 94 22
Tél : 05 22 39 31 01
Fax : 05 22 36 79 35

T = 517,20 O.R.

Bd. Al M...
Tél.: 0522 39 31 01
INP: 091080218



WASMIH MOHAMED

Date Examen: 20/08/2020 11:26:44

Dr. Jammi Hassan, CardioPoint

PA 14/7.5
Bi xl.