

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

Informations 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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° P19- 0043733

ND: 41812

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01290 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DAKECH ABDERRAHMANE

Date de naissance :

08-02-1952

Adresse :

LOT TADAMOUNE RUE 5 N°2

OLFA - CASABLANCA

Tél. :

06.62.64.13.00 Total des frais engagés : 937,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Najoua GHAZAL
Psychiatre - Psychothérapeute
17, Rue Najib Mahfoud, Qu. Gauthier
Tél: 05 22 22 11 21 - Fax: 05 22 27 27 15
Casablanca -

Date de consultation :

29/7/2020

Nom et prénom du malade :

Dr CHAKUR Naeffissa

Age: 6faes

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Anxiété

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le: 28/09/2020

28 SEP. 2020



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
29-7-2023	4	J. Hadjji	120000	Signature de J. Hadjji
				Signature de J. Hadjji
				Signature de J. Hadjji
				Signature de J. Hadjji

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAGUIB Dr Nagib Nadia 334, Bd Abd Daoura Oulfa Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	29/07/2020	537,40

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	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>		H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	G																
25533412	21433552																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>													
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le

29 - 7 - 2020

1^{re} CHAKIR Non fissa.
357,40 (2x 178,70)
Seetraline 100 mg dep soir
180,00 (2x 90,00)
Risedip 0,5 mg dep soir
537,40



PHARMACIE

CIE NAGUIB
Dr Nadia
334 Bd Oued Daoura
Casablanca
Tel : 05 20 00 25 95
0408

178,70

178,70

PHARMACIE
Dr Naguib
334 Bd Oued Daoura
Casablanca
Tel : 05 20 00 25 95
0408 2020
11004.

LOT: 0906396
EXP: 10/2022
PPV: 90DH00

LOT: 0906396
EXP: 10/2022
PPV: 90DH00

Dr. Najoua GHAZAL
Psychiatre - Psychothérapeute
17, Rue Najib Mahfoud. Qu. Gauthier
Tél. 05 22 22 11 21. Fax : 05 22 27 27 15
- Casablanca -

PHARMACIE NAGUIB
Dr Naguib Nadia
334, Bd Oued Daoura
Ouled Casablanca
Tel : 05 20 00 25 95

17, rue Najib Mahfoud - Quartier Gauthier - Casablanca - Tél. : 0522 22 11 21 Fax : 0522 27 27 15
0522 22 27 15 - زنقة نجيب محفوظ - حي كوتى - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 22 11 21 - الفاكس :