

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0043733

ND: 41812

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

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
 OULFA - 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 Naji Mahfoud, Qu. Gauthier
 Tél. : 05 22 22 11 21 - Fax : 05 22 27 27 13
 Casablanca -
 Date de consultation : 29 / 7 / 2020
 Nom et prénom du malade : M. CHAKIR Nae fissa Age : 67 ans
 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 Le 28 / 09 / 2020

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

28 SEP. 2020

RELEVÉ 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
29-7-20		1	1000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAGUIB Dr Naguib Nadia 334, Bd. Mohamed 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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Najoua GHAZAL
Psychiatre - Psychothérapeute

الدكتورة نجوى غزال
أخصائية الأمراض النفسية والعصبية

Casablanca, le 29-7-2020

CHAKIR Noufissa

357,40 (2x 178,70)
Sedratine 100 mg

180,00
Bischof 0,5 mg
537,40
lep soir (2x 90,00)
lep soir

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 NAGUI
Dr Naguib Nadia
334, Bd Oued Daouira
Oujda - Casablanca
Tél: 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 : الفاكس - 0522 22 11 21 : الهاتف - الدار البيضاء - حي كوتي - زنقة نجيب محفوظ - 17

PHARMACIE
Dr Naguib Nadia
334, Bd Oued
Oujda - Casablanca
Tél: 05 20 00 25 95

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