

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

Condition 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

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 719 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ESSALIME Ahmed

Date de naissance : 01/01/48

Adresse : 107 lot LINA Sidi Maârouf CASA

Tél. : 06.11.01.62.90 Total des frais engagés : 432.30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/09/20

Nom et prénom du malade : LAKHDAR sci'do Age : 65 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Paralysie poignets

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 : 08/09/20 CASA

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

Le : 08/09/20

ACCUEIL

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
08/09/2002	Core	C2	250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie H. D. M. Roudigier 44, Louiséma - Bouchareb Sidi Maârouf - Casablanca Tél : 05 22 58 19 42	08/09/2020	182,30

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 canalaire, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed ID-EL OUALI

Chirurgien Orthopédiste
et Traumatologue

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier - France

- Ex. Praticien des Hôpitaux de Montpellier
- Chirurgie des Os et Articulations
- Chirurgie Prothétique : Epaule - Hanche - Genou
- Arthroscopie
- Maladies Rhumatismales
- Diplôme de Pathologie et Chirurgie de la Main
- Diplôme Universitaire de Microchirurgie
- Diplôme de Médecine du Sport



الدكتور محمد إيد الولي

استشاري في طب وجراحة

العظام والمفاصل

خريج كلية الطب بمونبولي - فرنسا

- طبيب سابق لمستشفيات مونبولي
- جراح العظام والمفاصل
- المفاصل الاصطناعية ، مكثف - ورك - ركبة
- الجراحة بالمنظار
- أسراف الروماتيزم
- دبلوم علم أمراض وجراحة اليد
- دبلوم جامعي في الجراحة المجهريّة
- دبلوم الطب الرياضي

Casablanca, le 08/09/2020

MME LAKHDAR SAIDA

26,20

- Voltarene sr (Ip) 75 mg
1 Comprimé x 2/jour, au milieu des repas

22,20

- Codoliprane 400 mg / 20 mg
1 Comprimé x 4 / jour, pendant 10 jours

83,90

- Newflex cooling Gel
1 application x 3 / jour pendant 10 jours
- Esac 20 mg
1 Gélule, le soir, pendant 10 jours

182,30

6 118001 030408
O VOLTARENE® SR 75 mg

Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

ISOPHARM
83.90 DH

22,20
PPV 220 H 20
PER 03/22
LOT J 1891

Dr. Mohamed ID-EL OUALI
Chirurgien Orthopédiste / Traumatologue
2, Bd Mohamed Bouziane
Hay Rachid Casablanca
Tel : 05 22 71 17 17