

COMMANDATIONS 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.

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

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.

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- 059636

ND: 42121

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 478

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ECHCHERKI Omer

Date de naissance :

Adresse : Rue 17, N° 17 G"U" Elouffa Casablanca

Tél. : 0522911581

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Jamat Eddine BENHIMA
Diabetologie - Diététique
Médecine Générale
266 Rue Sidi El Khadir Derb Nejma
Hay Hassani - Casablanca

Cachet du médecin :

06 44 75 00 01

Date de consultation : 8/12/20

Nom et prénom du malade : ECHCHERKI Omer

Age: 1541

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DIABETE TYPAQUE MILD MIGRANTES

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : PLURIFAC DZERZERZ

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 : 25/09/2020

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
8/3/2020	4		180,00	Dr Jamal Eddine Dibetoujia Généraliste Médecin 266 Rue Sidi El Khadir Casablanca Hay Hassan - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AL OUARD Hal Nassar Pharmacie Sebou - El Oued 05 22 90 53 45 05 22 90 00 51 ABLANCA 154146800051	08/09/2020	931,33

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

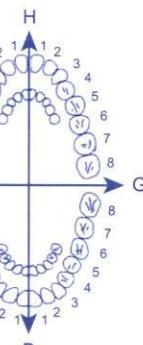
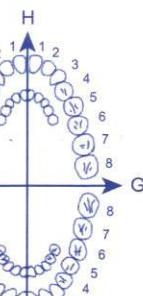
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
					
MONTANTS DES SOINS				DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION				CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE	
					
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					
MONTANTS DES SOINS				DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION				CŒFFICIENT DES TRAVAUX	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

London

o - o - 1

UNPREDICTABLE FONTS

1 - 1 - 1

3m 613

99.⁵

OC DCJ

15

July 20

26,00

$$a^3 \wedge b^3$$

ICCE : 00154146800057

35, AV. QUESADA 368800-0100
TEL / FAX : 05 22 90 53 45
E-mail : CASABLANCA

Dokter en Pharmacie

PHARMACEUTICAL GUARD

LOT: 486
PER: MAR 2022
PPV: 38 DH 80

LOT: 504
PER: FEV 2023
PPV: 38 DH 80

LOT:504
PER:FEV 2023
PPV:36 DH 80

Jamal Eddine BEN HILLY
Diabetologie - Diététique
266 Rue Sidi El Khadir Généralté
Hay Hassani - Casablanca

378044D
118001151264
76.00 DWS
prix Public de vente
Marc

LOT 191336
EXP 04/2022
PPV 99.00DH