

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

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.

entaire :

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

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

42242

Déclaration de Maladie : N° P19- 0008734

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2005 Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

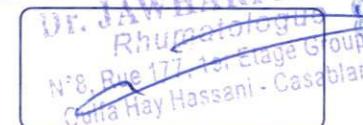
Nom & Prénom : AGOURI EL moslef Date de naissance : 21/03/1951

Adresse : Habite elle

Tél. : 06 66 96 22 76 Total des frais engagés : 15000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/09/2020

Nom et prénom du malade : Dme. Mezra leKmaiti Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Maladie Rhumatologie

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 : 23/09/2020

Signature de l'adhérent(e) : Mf

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
23.09.2010	Consultation C		200 Dhs	Dr. JAWHARI Bhousha N° 8, Rue 1/3, 1er Etage Groupe A Oulfa Hay Hassan - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STEPHANIE CASALARA Haj fateh n° 3 Loc 4 Tunis - Tél: 0522931021	23/03/2023	166.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet de Rhumatologie

Dr JAWHARI LAMIAE

- Spécialiste des Maladies des os, des Articulations et de la Colonne Vértebrale
- Rhumatismes Inflammatoires(Paris)
- Ostéoporose
- Echographie Ostéo-articulaire
- Biothérapies
- Ancienne Médecin au Service de Rhumatologie au CHU Ibn Rochd



عيادة أمراض العظام
والمفاصل والروماتيزم

د. الجوهري لماء

- أخصائية في أمراض العظام

والمفاصل والعمود الفقري

- أمراض الروماتيزم(باريس)

- هشاشة العظام

- الفحص بالصدى للمفاصل

- العلاج بالأدوية البيولوجية

- طبيبة سابقة بمصلحة أمراض

العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

Ordonnance

Le 23.09.2020

Di-INDO® 50 mg 15 comprimés dispersibles

PPV 53DH00 EXP 01/2022
LOT 90043 2

Pme Mezra le Kmaizi

60.40

1- Di-indo 100 mg

Di-INDO® 100 mg 10 suppositoires

PPV 60DH40

EXP 04/2023

LOT 02012 4

84900?

75

845 / j

53.30

1 Suppo

STEP 1 de

2- Di-indo 50 mg cp?

75

075 (075)

PER.12/2022
LOT.20/2011

RELAXOL 500MG/2MG

CP B20

P.P.V : 53DH10

6 118000 060833

75

75

1 cp / j K matri

دعا

(05 j.)

53.10

3- Relaxol cp?

1 cp x 31 j (075)

رقم 8، زنقة واد نفيس الطابق الاول مجموعه ا (قرب صيدلية طام)

الألفة الحي الحسني - الدار البيضاء

166.50

Tél : 05 22 69 40 05 / E-Mail: Lamiaejawhari@hotmail.com

4 - Casenii Port xp Gwf.

1920 XE18 (105.)

Dr. JAWHARI Lamiae

Rhumatologue

N°8, Rue 177, 1er Etage Groupe A

Oulfa Hay Hassani - Casablanca