

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.

Pathologie 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

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03406 Société : R.D.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SE BAA

Mohamed

Date de naissance :

27/03/1959

Adresse :

RUE 6 N° 20 Le Jemaien Beyrouth

CALIFORNIE

CASA BLANCA

Tél. : 0661589514 Total des frais engagés :

531.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

secteur Mohamed MIYARA

RHUMATOLOGUE
Medecin Expert
21, Avenue des F.A.R. 1er Etage
Mohammed

Date de consultation : 17/05/2020

05 23 31 59 24

Nom et prénom du malade :

SE BAA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Comptoir

Enfant

Nature de la maladie :

LUMBAR

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

01/01/2020

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.

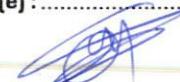
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 01/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
17-7-2022	à	a	250	Dr. Mohamed GUEY M.D.C.P. Expert FAR 111 media 111 59 21 10 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ET KÉTALAN Docteur E. B. 101, Boulevard Général de Gaulle 22-30 51 00 08 39 99</i>	17.07.2020	281.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

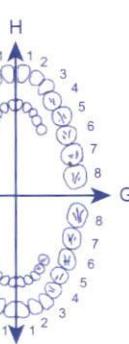
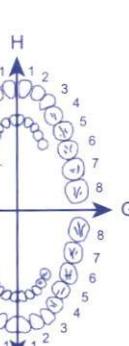
AUXILIAIRES MEDICAUX

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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
D 00000000		G 35533411 11433553		MONTANTS DES SOINS
B 00000000				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed MIYARA

RHUMATOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Saint-Etienne-France
 Spécialiste en Rhumatologie
 Maladies Osseuses et des Articulations
 Maladies des Muscles et de la colonne Vertebral
 Médecin Expert

الدكتور محمد ميارة

اختصاصي في الروماتيزم

أمراض العظام والجهاز العضلي والعصعصي

خريج كلية الطب بسانتيان فرنسا

طبيب خير

المحمدية، في

17/07/2020

Mr SEBAA MOHAMED



-FELDEN dispersible 20 mg boite de 05 1 en/I dans ½ verre d'eau 1

PPV 24DH40 EXP 10/2021
LOT 86056 6 I

- NEUTRAL



DE MIDI

soupe après le repas du soir

DUOXOL

PPV
LOT
PER

28,80 ep au couche

VITANEV

matin 1 ep le soir

CELEBREX 200 mg 1 gelule le soir

CELEBREX 200 MG
Boite de 20 gélules

150.827

Date Fab: 07 / 2018 Date Exp: 06 / 2022

PPV : 150,00 DH

Boite de 20 comprimés

ملينة من 20 قرصاً

37,00



21, Avenue des F.A.R.
1er Etage-Mohammedia

العيادة : 05 23 31 59 24
النقال : 06 78 72 10 00

21, شارع الجيش الملكي
الطابق الأول-المحمدية