

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

- 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.

N° P19- 066350

Optique 53030 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02488

Société : retraite (L.A.M.)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AARAIET MOHAMMED

Date de naissance :

01/01/1955

Adresse :

HAY AL QODS LES AL FAIR 1M I N°99
SIDI EL BERNOUSSI CASA -

Tél. : 0660718087

Total des frais engagés : 1194.6 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

09/11/2020

Nom et prénom du malade :

Saaid Naima

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Pré cardialgiques

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 :

Le : 09/11/2020

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
05/11/2016	Chirurgie	250	250	250
	Chirurgie	700	700	700

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie du Dr. J. R. G. Baudouin</i>	05/11/2016	260,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

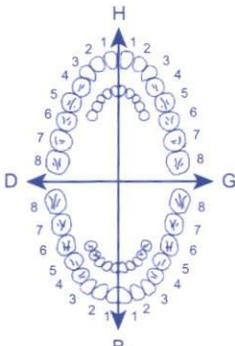
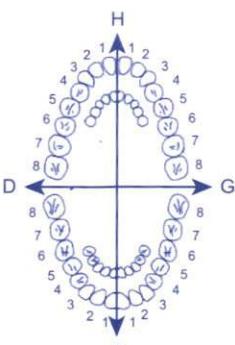
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 d

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BAADDY Nai

Médecin Cardiologue
Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca
Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux
Hypertension artérielle - Epreuve d'effort
Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Holter rythmique - Holter tensionnel

الدكتورة بعدي نعيمة

خريجة كلية الطب والصيدلة

بالدار البيضاء وبوردو بفرنسا

ارتفاع

الضغط

الدموي

فحص القلب والشرايين بالصدى والدوبلير بالألوان

تخطيط القلب أثناء المجهود



Casablanca, le :

09 / 11 / 2020

ن^o Saïd Naim

49,60
x3 Dr. cure forte nap/ se pt.
47,90 Dr. nap/ 115g pt (3 mois)
x2 Alginate 250 1-0 1 (2 boite)

Dr. Cure forte
Nap/ Sept. pt.
Alginate 250
1-0 1 (2 boite)
Dr. Cure forte
Nap/ 115g pt (3 mois)
Alginate 250
1-0 1 (2 boite)

Dr. Cure forte
Nap/ Sept. pt.
Alginate 250
1-0 1 (2 boite)
Dr. Cure forte
Nap/ 115g pt (3 mois)
Alginate 250
1-0 1 (2 boite)

244,60

47,90
LOT: 05/2020/16
PER: 05/2025
PPV: 47,90 DH

47,90
LOT: 05/2020/17
PER: 07/2025
PPV: 47,90 DH

1، سيدى البرنوصي - الدار البيضاء
Cité Alqods Av. Imam Chaffi, Tra

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E27
EXP: 05/2023

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E27
EXP: 05/2023

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E27
EXP: 05/2023