

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

Radiologie 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

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'Hora Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie : N° S19- 0000560

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

(15564)

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11834

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MARNISSI Noufella

Date de naissance : 12/07/1967

Adresse : lot 2lineb n° 18 APPT 6 ou L.FIA .CSE

Tél. : 0664686153 Total des frais engagés : 415,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/01/2020

Nom et prénom du malade : MARNISSI Noufella Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

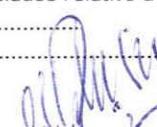
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 06/01/2020



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
02/01/2020	9	C	✓ 150 HT	Dr. BELKEBIR Khadija Médecine Générale Rue 27 N° 45 El Alia Cité Oulfa La Rabatine Tél : 052 90 48 56

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL-NIA 101, Avenue Mohamed 1er N°4A Tunis - Sousse Tel : 522 93 46 33	21/11/2020	265,95

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 :

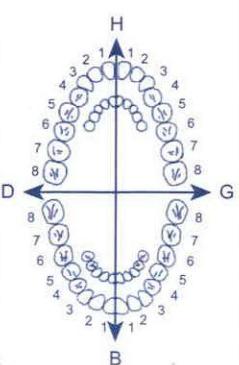
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	B

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Khadija KEBIR
MEDECINE GENERALE

الدكتورة خلود بلعيبي
الطب العام

Lot. EL Alia - Rue 27 N° 94
Bd. Oued Tansift - El Oufa
 05 22 90 48 76 - CASABLANCA

تجزئة العالية - الزنقة 27 الرقم 94

شارع وادي تانسيفت - الألفة

الهاتف : 76 48 90 22 05 - الدار البيضاء

Casablanca , le 09 01 2020 الدارالبيضاء، في

H-i MARNIssi NADA

SAK 1
PPV (DH) : 38,80
SD BELKEBIR Khadija
Médecin - Générale
N° 21 N° 94 El Néa
Casablanca - Maroc
Tél. : 0522 98 70 70

PBV18DH00
PBR 10/22
100 12357

18190

27 DH

168,00

31
SER 05/2021
450 40.90 DH

~~PHARMACIE AN-NAI~~
4090
~~10th Safa Street 1Ath 4A
Dulie Casablanca
Tel: 0523 934633~~
265.

BELKEBIR Khadija
Médecine - Générale
Rue El Moudawia El Alia
Casablanca - Maroc
Tél.: 0522 94 07 66

PHARMACIE AN-MARIE

20
(P.M.)