

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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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

N° P19-0029666

RD-16783

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 004.50

Société : Royalairmaroc

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : MR ZEGGANI Mohamed

Date de naissance : 01-01-1942

Adresse : 119 Hay Alwahda El Alia

28830 Mohammedia

Tél. : 06724167905 Total des frais engagés : 92,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. TAJAOUI ABDERRAHIM
CARDIOLOGUE
2 Bd. Mohammed V Mutualiste
05 23 31 23 23
091132779

MUPRAS
T5 JAN. 2020

Date de consultation : 09/01/2020

Nom et prénom du malade : Mme ZEGGANI Ratriwa Age : 71.11.45

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

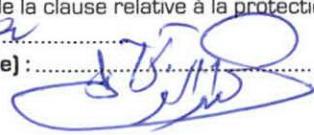
Nature de la maladie : RTR

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Non

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 : Medina Le : 09/01/2020

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
9.1.2020	6	1		Dr. TAHOUI ABDERAHMANE 28d. MOHAMMED 51223 0523512233 091132779

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
023-281561 MOHAMMED	9.1.2020	92,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux

Dr Abderrahim TAJAOUI

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Spécialiste des Maladies du cœur et Vaisseaux

Exploration Cardio-Vasculaire

ECG-HOLTER TENSIONNEL

HOLTER RYTHMIQUE-ECHO-DOPPLER CARDIAQUE - EPREUVE D'EFFORT



الدكتور عبد الرحيم تجوي

ال اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بباريس

الفحص الأول للقلب و الشرايين

استكشاف الضغط و ايقاع النبضات

الفحص بالصدى للقلب

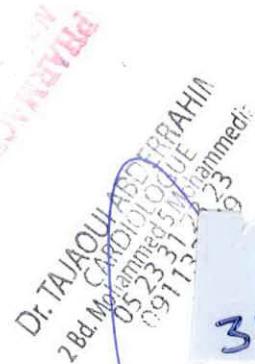
الحمدية، في : Mohammedia, le : 9.1.2020 .

9.1.2020

المحمدية، في :

Leggari, Rosanna

34,20 Phoenix, 15 ✓
58,10 Carnegie ✓
92,30 Ther ✓
111 Th 3 m 9



6 118001 1000
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/3
PPV: 58,10 DH

7862160233

Sur rendez-vous

الموعد

اقامة بلقفيه (عمارة القرض الفلاحي) 2، شارع محمد الخامس - المحمدية / الهاتف : 05 23 31 23 23 - الفاكس : 05 23 32 44 00
Résidence Belafkikh (Imm. Crédit Agricole) 2, Bd. Mohammed V - Mohammedia / Tél. : 05 23 31 23 23 - Fax : 05 23 32 44 00