

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.

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 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 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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03070

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HILALI

Choussairie

Date de naissance : 1952

Adresse : 484 Gr. Zenata El Oods S/B. GCHA

Tél. : Total des frais engagés : 459,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhli, Imm 5, Appt 2, El Qod:
Sidi Bernoussi - Casablanca
GSM: 06 77 77 77

Date de consultation : 14/12/2019

Nom et prénom du malade : HILALI AFAN

Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dyslipémie, pharyngite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

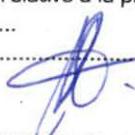
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 20/12/2020

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
14/12/19	C.	111	150,-	 Dr. ADIL BEKKALI Médecine Générale Echographie Médecine de Sport Rés Nakhli, Imm 5, Appt 2, El Qods Sidi Bernoussi - Casablanca GSM: 07 67 76 53 06

INR: 091018044

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 MOHAMMED TACUFIK Al Qods, C.C EL Qods 1 Pharmacy. Tel.: 0522 76 6133	14-12-19	309,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraire
		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 de l'ORL.

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
	$ \begin{array}{c c} H & 25533412 & 21433552 \\ \hline D & 00000000 & 00000000 \\ & 00000000 & 00000000 \\ \hline B & 35533411 & 11433553 \end{array} $			MONTANTS DES SOINS
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Dr Adil BEKKALI

Diplômé de la Faculté de Médecine
De Sousse

MEDECINE GENERALE

Diplômé d'Échographie de la Faculté
de Médecine de Montpellier

Diplômé de Médecine de Sport
de la Faculté de Rennes

الدكتور عادل البقالى

خريج كلية الطب بسوسة

الطب العام

حاصل على دبلوم التصوير

بالممواج فوق الصوتية من كلية مونبلي

حاصل على دبلوم الطب الرياضي

من كلية رين

HILALI AFAF

Casablanca, le 14.12.2019

28,80

~~Parasylfort~~

mp x 3



94,40

~~cefutol~~



11,40

~~Span 20~~



86,90

~~ASsoc es gel~~



11,80

~~Delipran 500~~



28,80

~~Asdeem p-5~~

309,50

Résidence Nakhil Imm 5 Appt N°2 Hay Al Qods Sidi Bernoussi- Casablanca-Tél/Fax: 07 62 76 58 06

07 62 76 58 06: إقامة النخيل عمارة 5 الشقة 2 حي القدس سيدى البرنوصي الدار البيضاء - الهاتف: