

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER 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.

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 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 Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

21322

Matricule : 1097

Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Boudrare

Date de naissance : 30-6-1947

Adresse : 23 RUE CHAHOUR FERME BRETONNE CASA

Tél. : 06 77 80 46 36

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. SADIK Fouzia

Médecin

104, Rue Mimouza Hay Erraha

Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca

Cachet du médecin

10 MARS 2020

Date de consultation : 10/02/2020

Nom et prénom du malade : SAFRI TOURIA ep. BOUDRARE

Age: 56 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affectation ORL

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : 
Dr. SADIK Fouzia
104, Rue Mimouza Hay Erraha
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca

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
10/02/20	19	01	200,00	Dr. SADIK FAYAD Médecin Dentiste 10 Rue Mouloud Mammeri Casablanca - Tel: 0522 25 22 09

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Madame BARTA TITMA Pharmacie Achraf Rue Socrate Maârif Casablanca - Tel: 0522 25 22 09	10/02/2022	165,00

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

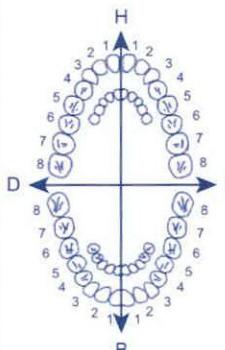
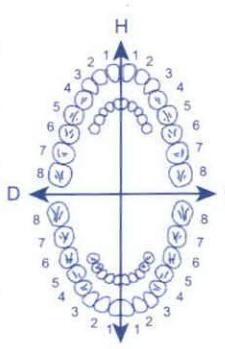
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000 35533411	B	00000000 00000000
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05.22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.36.58.91

Casablanca, le : 10/02/20 الدار البيضاء، في :

Madame SAFRI Touria BOUDRARE



29,70 - Zithromax 500 mg (018)
78,-



37,70 - Vantec 10 mg (018)
74 le Soir 1.



68,50 - Cotipred 20 mg (018)
1cp / apres le ftour x 05 j
165,90 + R Peu Sale'

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimosa Hay Erraha
Casablanca - Tél : 0522.36.58.91

PPV:48DH50

PER:09-22

LOT: I2165

b
B2: Allée des Cœurs - Ain Séba
3 Bachous - Pharmacie Regis

Madame BARTAL FATIMA
Pharmacie Achraf
Rue Socrate - Maârif
Casablanca - Tél : 0522.25.22.09

37,70

01522-05

ZITHROMAX 500mg
Boite de 03 comprimés

Lot : 1275983

Date Fab: 06 / 2019 Date Exp: 05 / 2021
PPV 79,70 DH