

RÉCOMMANDATIONS 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Nº W19-545619

54879

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 10282	Société : Ram		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : CHABBAN Mekhtar -			
Date de naissance : 30/06/1960			
Adresse : Habs fadde -			
Tél. : 0602 29 93 68	Total des frais engagés : Dr HASSAN CHEFFI		
Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr HASSAN CHEFFI Médecin Généraliste Rue 23, N° 69, Hay El Qods en face Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi CASABLANCA - Tél. : 022.73.78.51			
Date de consultation : 30/11/2020	Age:		
Nom et prénom du malade : JAMALI Laila			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : A/H -			
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) : ACCUEIL			

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20/11/2022	Ca	1	150 DH	INP : 0910408521 HASSAN CHEF Médecin Généraliste Hay El Oods en Iaca Sraha - Sidi Bernoussi 022.73.78.51

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant la Facture
<i>PHARMACIE GUY HRIOUA LA QUATRE SAISONS Casablanca</i>	<i>30/11/2020</i>	<i>Rue 23, Al Mosquée Fatima CASABLANCA 374,50</i>

LOT: P-09-2
PER: 09-2022
PPV: 106,80DH

Dr Hassan CHEFFI



611 800115 008 3
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp.Inj.
P.P.V. : 45,80 DH
Distribué par MSD Maroc 0
B.P. 136 Bouskoura

Générale

ographie
Montpellier

الدكتور حسن الشفيفي

الطب العام

دبلوم في التشخيص
العلمي بالصدى جامعة مونبلي

Casablanca, le 30/01/2020

300,50

JAMALI Lai la

106,80
x 2

Triaxon 1 S.V. 112
IM

45,80

Selbutim 4 S.V.

124,00

124,00

124,1

S.V.

568

so Chem' N

S.V.

82,5

13 X 2 81

S.V.

HASSAN CHEFFI
Dr Hassan CHEFFI
Généraliste
El Oods en face
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi
Tél.: 022-73-78-51

زنقة 23 رقم 69 حي اقتسا (أمام مستعمر للافاطمة الزهراء) سيدى بن عروس الدار البيضاء

LOT: 1
PER: 09-2022
PPV: 82,80 DH

Rue Hassan CHEFFI
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi - Casablanca
CASABLANCA
05 22 73 78 51

15180

PPV 5DH80
PER 10/23
LOT J2778



LOT: P-08-2
PER: 07-2022
PPV: 106, 80DH

756.135.06.16