

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations générales :

Cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement renseigné.

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.

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.

Facture :

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 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

La 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'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 : **5625**

Société : **R.A.M.**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **TOUIL ABDELLATIF**

Retraite

Date de naissance :

1955

Adresse : **Hay EL Mesjid. Av. 2 Bn. N° 331 CASA**

Tél. : **0641941052**

Total des frais engagés : **693, 20**

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR. NAJIB TLEMICANI
MEDECINE GENERALE
271, Bd. Reda GHEDIRA
(Ex.Nil) - Cité DJEMAA
Casablanca - Tél: 022 38 72 2**

Date de consultation : **06 JAN 2021**

Nom et prénom du malade : **TOUIL SAFAA** Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Agout - Reynard *MUPRAS*

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 : **06/01/2021**

Signature de l'adhérent(e) :

B

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
05 JAN 2021	1	1	200/04	DR NAJIB TLEMCAT MEDECINE GENERALE 211-60-1010 - Tel: 022 38 72 21 Casablanca - Tel: 022 38 72 21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Dr H. ZARHOUFI Casablanca	16/01/21	4939 Dhs

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

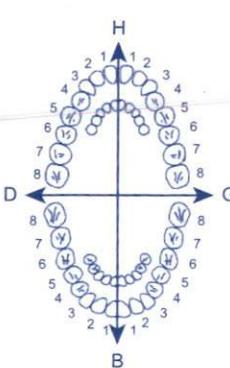
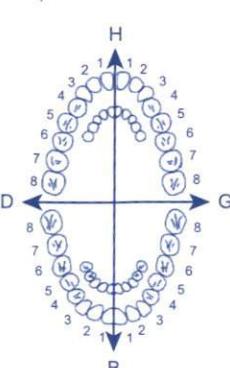
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

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
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553	G	MONTANTS DES SOINS
	D	B		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR NAJIB TLEMCANI

Médecine Générale

271, Bd Reda Ghedira
(Ex. NIL) - Cite Djemaa
Casablanca

Tél: 05 22 38 72 21



الدكتور نجيب التلمساني

الطب العام

271، شارع رضى اكديرة
(النيل سابق) - قرية الجماعة
الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 38 72 21

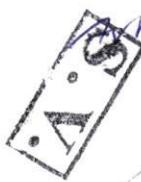
Casablanca le : 06. JAN. 2021 : الدار البيضاء في

N° TOUIL SAFAA

- Clavolin	14900	13 ml	✓ x 3	PPV: 149,00 DH LOT: 644102 PER: 09/21	SE 01/21
- Dose	1170	✓ ✓	✓ x 3	PPV: 47,00 EXP: Lot N°:	47,00
- Esa	22600	40 ml	✓ x 3	PPV: 226,00 LOT: 20503 PER: 02/22 PPV: 226 DH00	226,00
- Vogal	2410	15 ml	✓ x 3	Lot: EXP: PPV (DH):	28,10
- Spasfo	2750	15 ml	✓ x 3	Lot: EXP: PPV (DH):	27,50

- VIVC 1000

14.00 12/61



DR. NAJIB

MEDECINE GENERALE
211, Bd. Raja SHEDIRA
(Casablanca) 10000
Téléphone : 33 72 22 33 72 22

VITAMINE C 1g
Boîte de 10 comprimés effervescents

P.P.V. : 14.80 DH

6 118000 190929

49320

PHARMACIE NASSER
Dr. H. ZARHOUYE
Hay El Mesjid Rue 48 N° 11
El Fida - Casablanca
Téléphone : 33 72 22 33 72 26