

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

entaire :

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

56123

Déclaration de Maladie : N° P19-0022088

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

7172

Société :

ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LACHANI Ahmed

Date de naissance :

25/03/58

Adresse :

Sidi Othmane Bloc 4 N°83/95/2

Tél. :

0661367742 Total des frais engagés :

327,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

01/12/2020

Nom et prénom du malade :

Cassem, Ahmed

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bruit d'oreille

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 01/12/2020

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
01/12/15			12000	 Dr. Housnala S. Fraga Médecine Générale Diplôme universitaire de Diabétologie Hôpital Saint-Louis Rue 46 Blois Téléphone : 0522 56 78 43
8/12/15				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/12/2012	207140

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaires, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Jazouli Allal
Médecine générale

Ex médecin chef du centre de santé Baladia
Sidi Othmane
Diplôme universitaire en diabétologie de la
faculté de médecine de Paris
Spécialité en médecine de travail de l'université
de Rennes.
Echographie



الدكتور جزولي علال
الطب العام
الطبيب الرئيسي سابقًا بالمركز الطبي البلدي سيدى عثمان
حاصل على دبلوم جامعي للداء السكري من كلية الطب بباريس
اختصاصي في طب الشغل من جامعة رين بفرنسا
الفحص بالصدى

ORDONNANCE

Casablanca le: 01/12/22

60100x2

AZ 500 mg
Azithromycine
Boîte de 3 comprimés



AZ® 500 mg
Azithromycine
Boîte de 3 comprimés
PPV : 60,00 DH



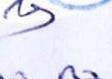
1513
21

15180
31

56130
41

D. cure 100.00
100g / 100g

807,40



Docteur JAZOULI Allal
Médecine Générale
Diplôme Universitaire Diabétologie
Avec Hospitalisation Sidi Othmane Rue 46 Bloc 59
N°1er Etage Tel: 0522 54 78 43

drjazouliallal@gmail.com

05 22 56 78 43

شارع أبي هريرة سيدى عثمان زنقة 46 بلوك 59 رقم 1 (قرب مسجد السعواد درب البلدية سيدى عثمان)
Bd abihouraira sidi othmane, rue 46 bloc 59 n°1 (près de la mosquée saoud)