

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

ntaire :

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 caractère personnel.

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02601

Société : (5769)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M'BIRKOU Mohamed - Naji

Date de naissance : 07/01/1938

Adresse : 35 COURS DES SPORTS

20200 CASABLANCA

Tél. : 0662 512154 Total des frais engagés : 523,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/11/2020

Nom et prénom du malade : LAHLOU Naji Age : 75

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 Le : 11/11/2020

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
61/11/2020				<i>Docteur F. MEKOUAR Spécialiste en ORL Sous licence ORL - Beauséjour 198, Bd Chouïeb Casablanca</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie du CAF Al Oukouane Mme CHOUÏEB MIRIA 1 Rue Al Oukouane - Beauséjour Casablanca - Tel : 05 22 39 89 73</i>	11/11/2020	223,30

NPE : 099017151

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	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

مصحة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR

O.R.L.

Dr B. MOKRIM

Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI

O.R.L.

Immuno-allergologie

**Dr M. BERRADA
SOUNNI**

O.R.L.

Chirurgie Maxillo-Faciale
et Esthétique

ن - C A H C -

N 10372 -

ل ١٠٠١٢٠٢

119,00

4 Phys

201,00

4 Phys III 7

35,30

4 Brust

69,00

4 Dosciva

T = 283,30

Docteur F. MEKOUAR
Spécialiste en ORL
Clinique O.R.L - Beauséjour
198, Bd. Ghandi - Casablanca

العنوان
اسفياراد شركة ستار للتجارة الدولية
BOTTU SA
PPC : 119 DH 00

PHARMED
LOT:6561
UT.AV:11-22
PPV:20DH00

= 35,30

مصحة بوسيجور
Pharmacie du CAF
Mme ٢٧٤٣ / SAMIRA
1 Rue Ali Oukhouja
Casablanca - Tel: ٥٥٢٢٣٣٩٩٧٣