

RECOMMANDATIONS 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.

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.

prothésaire :

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

Reclamation : 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 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

Optique

Autres

51962

Matricule : 186 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

51962

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Nabil HATTAMA
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
511 Bd. Al Qods, Rés. Al Qods
California RDC, App. 1 Casablanca
Tél: 0522 52 10 - GSM: 06 61 30 08 32
INPE: 091037200

Date de consultation :

27/01/2021

Nom et prénom du malade :

EJDAA MINA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Polyarthralgies

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) :



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
27.1.2021 C1			250100	 DR HABIBI HABIBI 27.01.2021  DR HABIBI HABIBI 27.01.2021

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Télé Montant de la Facture
PHARMACIE NAIMA Bloc 211 N° 124 Derb EL Housriya Hay Hassani - Casablanca Tel.: 05 22 90 31 00	PHARMACIE NAIMA 31/02/2014 N° 124 Derb EL Housriya Hay Hassani - Casablanca Tel.: 05 22 90 31 00	420,60

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
		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 protèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'IRM.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction] onctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET SAGET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr. Nabil HATTOMA

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et
Traumatologique - Diplômé d'Arthroscopie
(Strasbourg)

الدكتور نبيل هطومة

اختصاصي في علاج وجراحة امراض العظام والمفاصيل
جراحة المفاصيل بالمنظار
(ستراسبورغ)

Casablanca le

27-01-2021

M^{uw} EjdAA Mina

123,60

1/ INEXIUM 40 
1 - 0 - 0

255,00 2/ Alyge  x 14 jrs

14,00 x 3 3/ Kipar  x 28 jrs
(N=3)  x 15 jrs

420,60

PHARMACIE NAIMA
Elou 211 N° 124 Bd EL Houda
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 90 31 00

Docteur Nabil HATTOMA
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
511, Bd. Al Oouds Res. Al Oouds
California 1000 Apt. 1 Casablanca
Tél: 0522 52 52 10 - Gsm: 06 61 30 08 32
INR: 091037200

511، شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، الطابق السفلي، شقة 1 - الدار البيضاء
Tél: 0522 52 52 10 - 0661 30 08 32 - E-mail: n.hattoma@gmail.com

