

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.

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 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

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

Maladie **2543** Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
2543

Matricule : **2543** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **CHIBIABE EL HASSAN**

Date de naissance : **1937**

Adresse : **LOT. S11A RA. Rue 13 N° 150**

outfa Laâyoune

Tél. : **0662 125258** Total des frais engagés : **310 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Dr. BEHATE Mohamed

Médecin Généraliste

Lot. Al Farah Doha Imm. 19 Appt. 2

RDC Bd. Haj Fath Hay Oulfa

Casablanca - Tél: 0522 65 00 18

Date de consultation : **16 DEC 2020**

Nom et prénom du malade : **CHIBIABE HASSAN** Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Diabète sucré**

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) :

Le : **12/02/2021**

RELEVE DES MÉTIERS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14 DEC 2020			150,00	INP : 05109500 DR.BEHAIE Mohamed Médecin Généraliste lot. Al Farah Doha Imm. 19 Appt. 2 RDC Bd. Haj Fateh Hay Oulfa Casablanca - Tel: 0522 65 00 18
.....

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE Dr Nagib Chabatia 334, Bd Oulfa Daoura Oulfa - Casablanca Tel : 05 20 00 25 95	14.12.20	169,40

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

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

DOCTEUR MOHAMED BEHATE

Diplômé du Centre Hôpitalo-Universitaire

Ibn Rochd à Casablanca

Ex-Médecin Interne des Hôpitaux d'El Jadida

Ex-Médecin aux Forces Armées Royales

Médecine Générale

الدكتور محمد بحات

خريج المركز الاستشفائي الجامعي

ابن رشد بالبيضاء

طبيب داخلي بمستشفيات الجديدة سابقا

طبيب بالقوات المسلحة الملكية سابقا

الطب العام

Casablanca, le : 14 DEC. 2020 الدار البيضاء . في:

Dr CHIBIANE Hassan

79,00 (39,50 x 2)

1 - Nodyc 150 mg

90,40 (45,20 x 2)

2 - Dyossta 15 mg

169,40

MYCOSTER 1%
CREME T30G O

P.P.V : 45DH20



MYCOSTER 1%
CREME T30G O

P.P.V : 45DH20



Dr. BEHATE Mohamed
Médecin Généraliste
Lot. Al Farah Doha Imm. 19 Appt. 2
RDC Bd. Haj Fateh Haj Oulfa
Casablanca - Tel: 0522 65 00 18

جزءة الفرج-الضحي - العمارة 19 الشقة 02 الطابق السفلي، شارع الليمون الحاج فاع امتداد الالفة - ليساسفة 20190 الدار البيضاء
Lot. AL FARAH - Addoha, Imm.19, Appt N°2 RDC, Bd.Laimoun Hadj Fateh Extension Oulfa, Lissasfa 20190 Casablanca

Tél.: 05 22 65 00 18

AFRIC-PHAR
LOT EXP
19C082 11/2022
PPV : 39DH50

A F R 1 2

AFRIC-PHAR
LOT EXP
19C082 11/2022
PPV : 39DH50

A F R 1 2