

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

itions 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.

rmacie :

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.

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.

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

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

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : *2605* Société : *Royal air Maroc*

Actif Pensionné(e) Autre : *Retraitee*

Nom & Prénom : *SADIF SAIDA*

Date de naissance : *29-05-1956*

Adresse : *Pôle Urbain Nourseur Bd Walili n°1000 Casablanca*

Tél. : *0661.62.75.75* Total des frais engagés : *2021* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Fouad BOUDJID
Omnipraticien
151, Bd. El Fida, Casablanca
Tél: 05.22.28.24.77
Urgence: 0661.62.75.75

Date de consultation : *01 DEC 2020*

Nom et prénom du malade : *SADIF SAIDA* Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *asthme*

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 : *01/12/2020*

Signature de l'adhérent(e) : *S*

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 DEC 2020	Actes	2	226	Docteur Fouad BOUJDI Omnipraticien 151 Bd. El Fida Casablanca Tel: 0522.28.24.7. Urgence: 0661.62.75.75

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		Montant de la Facture
Cachet du Pharmacien Cachet du Fournisseur	Date	34.70 99.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 d

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														
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	B	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	G														
25533412	21433552														
00000000	00000000														
D	B														
00000000	00000000														
35533411	11433553														
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS												
			DATE DU DEVIS												
			DATE DE L'EXECUTION												

Cabinet médical

01 DEC 2020

Casablanca le : الدار البيضاء في :

Docteur F. BOUJDI

Omnipraticien

Ex. Interne de l'Hôpital d'enfants

MEKNES

Médecine d'Urgence

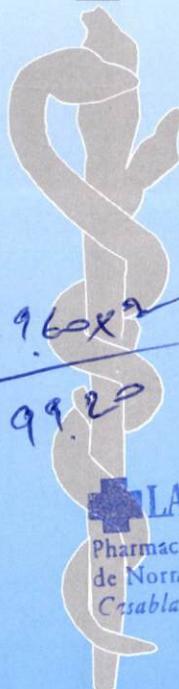
Consultation a domicile

الدكتور. ف. بوجدي

داخلي سابق بمستشفى الأطفال بمكنا

طبيب المستعجلات

العيادة بالمنزل



49.60 x 2

99.20



LAMRANI MERYEM

Pharmacie des Familles Angle Rues
de Normandie et Imam Tabarani
Casablanca - Tél: 0522.25.05.60

Num: 871171
871171

PPV: 34DH70

PER: 09-23

LOT: J2458

36.8

① - Zepom

0 0 0 1/2 4.

② - D - cure fnti

~~1/2 1/2 1/2~~

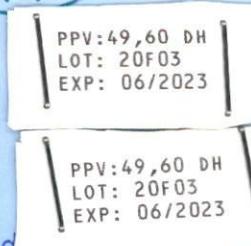
8/92 682



PPV: 49,60 DH

LOT: 20F03

EXP: 06/2023



Docteur Fouad

Omnipraticien
151 Bd. El Fida, Casablanca
Tél: 0522.28.24.78
Urgence: 0661.62.75.75

151, Bd. El Fida - Casablanca -Tél./Fax. : 05 22 28 24 78 الدار البيضاء . الهاتف/fax : 05 22 28 24 78

URGENCES : 06 61 62 75 75 : INPE: 091036070

e-mail : urgencerea@yahoo.fr