

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

6AUS7

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricole : 72306

Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL DRABET

Fakia

Date de naissance : 04/12/1983

Adresse : 117 CASTELGREN TOWN

Tél. : 0661 06 88 81

Total des frais engagés : 6000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatrie
314 Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tel 0522 23 23 80 Fax 0522 23 23 81

MARS 2021

ACCUEIL

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/01/2021

Nom et prénom du malade : BL M. DRABET Alice

Age : 18 mois

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : YZECINZIA

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 : 26/01/2021

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
26		(4)	250	INP : 09/04/2006
01				
21				

DR NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatrie
Centre d'Adolescence Casablanca
Tél: 0522 23 23 10 Fax: 0522 23 23 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26	411
	01	
	21	

ANALYSES - RADIGRAPHIES

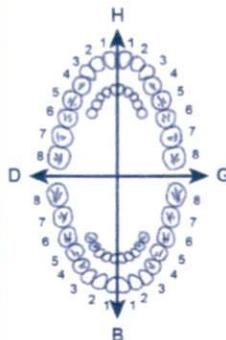
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

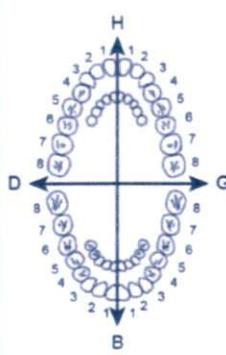
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur NEJJARI Noureddine

الأستاذ نجاري نور الدين

Pédiatrie

Néonatalogie et Réanimation néonatale

Ex-enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca

Consultations sur Rendez-vous



طب الأطفال

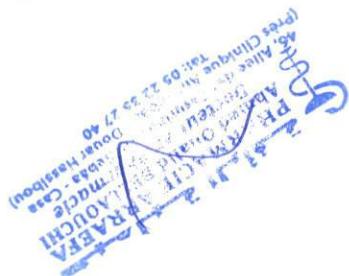
أستاذ سابق بكلية الطب
بالدار البيضاء

الزيارة بالموعد

Casablanca, le 26/1/21 الدار البيضاء، في

EL MRABET ALIA

WY - → HEXAXIM



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebââ Casablanca

HEXAXIM 0.5ML 1F 2

AIG SP

P.F V: 411,00 DH



5 118001 082063

Dr. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatrie
314 Bd Abdelmoumen Casablanca
Tél: 0522 23 23 80 - Fax: 0522 23 23 81

314, Bd Abdelmoumen, Résidence Beniznassen II (à côté de Antouki), 1^{er} étage, n°2, Casablanca
Tél : 05.22.23.23.80 - Fax : 05.22.23.23.81 - E-mail : nournejjari@yahoo.fr