

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

62995

Déclaration de Maladie : N° P19- 0001460

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3505

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RACHIDA MARJANY Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.31.63.48.88 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hassan CHAHIL
OMNIPRACTICIEN Echographie Clinique
D.U. en Diabétologie
146, Rue Moutay Idiss, Hay El Béda - Casablanca
Tél. : 05 22 80 91 91

Date de consultation : 28 JAN 2021

Nom et prénom du malade : MARJANY

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : hypothyroïdie + DM 1 + hypertension

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 Medecin attestant le Paiement des Actes
28 JAN 2021	CLC	1	S	Dr. Hassan CHAHAD OMNIPRACTICIEN Echographiste D.U. en Diabète et Obésité 146, Rue Moulay Ismaïl, Hay Bab el Oued Casablanca Tél : 05 22 80 11 91 Sur dessus de la pharmacie "Ayl El Balad"

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/01/21	B: 60+PC15	105,40 DH

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 de la

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

OMNIPRATICIEN

Diplôme universitaire en diabétologie
 Diplôme universitaire en Diététique médicale et Nutrition
 Diplôme universitaire en échographie clinique
 Faculté de Médecine Montpellier France
ELECTROCARDIOGRAMME
 Membre de la Société Francophone du Diabète
 sur rendez-vous

الطب العام

دبلوم جامعي في مرض السكري
 دبلوم جامعي في الحمية الطبية والتغذية
 دبلوم جامعي في الفحص بالصدى
 من كلية الطب مونبولي - فرنسا
 التخطيط الكهربائي للقلب
 عضو الجمعية الفرلونكوفونية لمرض السكري
 بالموعظ

Casablanca, le 28 JAN. 2021
 الدار البيضاء، في

M = MARJAN / Rachid

- URN
 - urin
 - urinalysis



Dr. Hassan CHAHID
 OMNIPRATICIEN Echographie Clinique
 D.U. en Diabetologie
 146, Rue Moulay Idriss, Hay Baladia - Casablanca
 (au dessus de la pharmacie "Hay El Baladia")
 Tel. : 05 22 80 91 9*

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091 ICE 000114556000027 INP 0093001964

Dr. Abdellatif LOUDGHIRI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie
Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 210000509

CASABLANCA le 29-01-2021

Mme Rachida MARJANY

Demande N° 210129A018

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 29-01-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B

Total des B : 60

TOTAL DOSSIER : 105.40DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent cinq dirhams quarante centimes

