

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

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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 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

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 : 7952 Société : La RAM 66331

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AFKIR Mohamed

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : Rue N° 21 Sidi EL Khatib Hay Hassan Casab

Tél. : 0660881150 Total des frais engagés : 724,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Nouzha TROMBATTI
Professeur de Pneumophtisiologie
et Allergologie
104, Bd. Abdelloumen 1er étage
Casablanca - Tel : 05 22 23 23 35

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/03/2021

Nom et prénom du malade : AFKIR Mohamed

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Rinite allergique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCUEIL

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

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
25/3/23	93		3500 DT	Dr. Nouzha TROMBATH Professeur de Pneumophtisiologie et Allergologie 104, Bd. Abdellah Ben Youssef Casablanca - TÉL: 0524 22 10 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/3/2021	37420

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nouzha TROMBATI

Professeur Universitaire
de Pneumophysiologie

Maladies Respiratoires - Tuberculose
Allergologie - Asthme - Sevrage Tabagique
Tests Allergologiques - Fibroscopie Bronchique
Exploration Fonctionnelle Respiratoire



الدكتورة نزهة طرباطي

أستاذة جامعية اختصاصية
في أمراض الصدر والجهاز التنفسى
داء السل - أمراض الربو والحساسية
الإقلاع عن التدخين - تحليل الحساسية
التنظير القصبي - فحص الوظيفة التنفسية

Casablanca, le

25/3/2021

الدار البيضاء، في

Nouzha Afkai Imane

61.80

133.20

65.00

113.11

1) Aerius 14/1 le soin x 14j

2) Totifen 8x50
1cam/1

3) Neomed 9
3cp/1 le rati
pr dej

86.00

4) Rilonel spray nasal
2pulv/nause/1

104، شارع عبد المؤمن - الطابق الأول - رقم 4 - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 06 63 01 55 99 / 05 22 25 25 35
104, Bd Abdelmoumen - 1er Etage - N° 4 - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 25 25 35 / 06 63 01 55 99

E-mail : trombati066@yahoo.fr البريد الإلكتروني :

75,00

5°) Levophtha goutte
œculaire
goutte /œil x 2/

374,20

53,30

Dr. Nouzha BENJELLOUN
Professeur de Pneumophysiologie
et Allergologie
104, Bd. Abdelmoumen 1er étage n°
Casablanca - Tel. n° 22.28.25.3

9/11



N° du Lot
20K476
Date Per.
11.2023
P.P.V: 119,10 DH

