

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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@mupras.com |

N° W21-622775

68553

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 553

Société :

Actif* Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUNGUEN ZOHRA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661420824

Total des frais engagés :

Dr. Mohamed Ajoubi
Nephrologue

Spécialiste des Maladies du Rein des Voies Urinaires
Hemodialyse

Expert Assermentation auprès des Tribunaux
3, Rue Abou Bakr Mohamed Ibn Zouhier
Quartier des Hôpitaux Casa - 0522 29 20 50

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration et avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 01/04/2021

Ag

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACE EL JAD Dr. JACQUES Bouchra Rue 22 N° 100, Hay El Luc Casablanca Tél. 0524 12 00	07/04/21	421,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

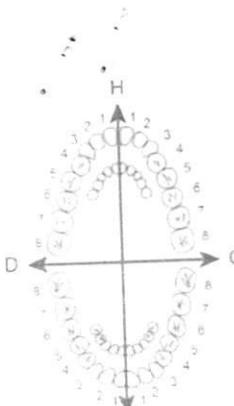
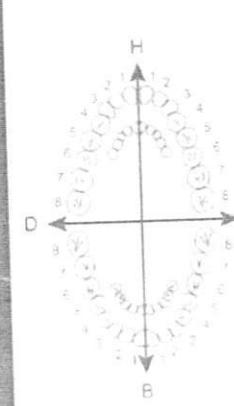
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																			
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																			
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																	
		<table border="1" data-bbox="1612 892 1855 1054"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td>5533412</td> <td>01433552</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> <td>55533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession</p>				H		5533412	01433552	D		00000000	00000000	B		00000000	00000000	G		55533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
H		5533412	01433552																				
D		00000000	00000000																				
B		00000000	00000000																				
G		55533411	11433553																				
						DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
						DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS						VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																	

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

Dr. Mohamed AJOUBY
NEPHROLOGUE
Spécialiste des Maladies du Rein
& Voies Urinaires
HEMODIALYSE
Expert Assermenté auprès des Tribunaux

الدكتور محمد عجوبي
اختصاصي في أمراض الكلى
الكلية الاصطناعية
خبير محل لدى المحاكم

Casablanca, le : 01.04.2021.

LAMAANSA Zahra

294,00 - Civeram 10 mg. 40/10. 63,20

63,20 - Zystec 10 mg. 64,00 - Quin 50 mg. 421,20

SV **SV** **SV**

PHARMACIE Dr. JAOUBY Rue 22 Abou Bakr Moh. Ibn Zouhair Casablanca Tél.: 0522 399124 294,00

63,20 6118000141112

لوزارتان 50 مغ

Dr. Mohamed Ajouby
Nephrologue
Spécialiste des Maladies du Rein des Voies Urinaires
Hemodialyse
Expert Assermenté auprès des Tribunaux
3, Rue Abou Bakr Mohamed Ibn Zouhair
Quartier des Hôpitaux, Casablanca - 0522 26 20 50