

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

ditions 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.

armacie :

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.

ptique :

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 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 caractére 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 : 773 Société : RAT 69310

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AZEMI Mohamed

Date de naissance : 1947

Adresse : 44 Rue 18 Jamila CD CASA

Tél. : 0522577388 Total des frais engagés : 1276,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27-04-2021

Nom et prénom du malade : HAFIDANI AMINA

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : LUMBAR GOUT

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 : / /

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
27-04-2017	Opérat. + Anesth. + Infusion	1	300,00	 Docteur Nabil CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE 8d 41 Qods Rés 41 Qods 20C 4001 Casablanca GSM: 06 61 30 08 32 33 7200

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ANNABA Doktor Mohamed Abdellatif El Moudawia 1, 100 Tchka Annaba Tunisie	24/04/21	 Montant : 176,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'IRM.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

MISSIONS SACRÉES DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. Nabil HATTOMA

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et
Traumatologique- Diplômé d'Arthroscopie
(Strasbourg)

الدكتور نبيل حطومه

الخصاصي في علاج و جراحة أمراض العظام والمفاصل
جراحة المفاصل بالمنظار
(ستراسبورغ)

Casablanca le

27.04.22

M = Hemisani Amira

83,00
1/7

ARCUFEX

LOT: 210157
DUO: 03/2024
83,00Dd

110,00 x 2

141,00 x 1unis

21

KLIPAT

141,00

32,90 x 2

SPINGS

141,00

31

CLIFENE GR 50

32,90

116,80

Docteur Nabil HATTOMA
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE

511, Bd. Al Qods, Rés. Al Qods
California RDC Annay Casablanca
61 0522 52 52 10 - 0661 30 08 37

PPV
LOT
PER

141,00

32,90

PHARMACIE
Ismaili Mohamed
Docteur en

PPV
LOT
PER

32,90

511، شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، الطابق السفلي، شقة 1 - الدار البيضاء

Tél: 0522 52 52 10 - 0661 30 08 32 - E-mail: n.hattoma@gmail.com