

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.

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04444

Société : R.A.M

70273

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JABER ABDELLAHIM

Date de naissance : 30/12/1960

Adresse : INARA 1 RUE 13 DE 32 Ain el hach Caza

Tél. : 0661946601

Total des frais engagés : 337.000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :


Dr MOUJTAHID Mohammed
Chirurgien Traumatologue
Orthopédiste
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir
Laalaj N°27 Casablanca
Tél: 0522 821 610 / 0522 821 7700

Date de consultation : 01/04/2021

Nom et prénom du malade : JABER Abderrahim

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Cervicologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

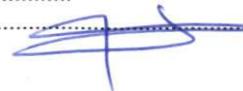
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 01/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :





8

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
01/06/2021	C3		300.00	Dr MOUATTAHID Mohammed Chirurgien Traumatologue Orthopédiste 17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir Laalai N°27 - Casablanca 0522 610 001 / Ure.: 0661 770 081

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/04/2021	37,100

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



MOHAMMED
ent à la faculté
sablanca

Orthopédiste :
Chirurgie de la main
Chirurgie de sport

الدكتور محمد مجتهد

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

جراحة العظام والمفاصل
جراحة اليد والأعصاب
الطب الرياضي والجراحة بالمنظار



Le : 01/04/2021

MR JABER ABDERRAHIM

37,00

• **Dulastan**

1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 8 jours

• **newflex roll on**

Une application locale 2 fois par jour

PHARMACIE MOUHSSINE
MOUHSSINE Leila
834, Av. 2 Mars Prolongée Inara I
Casablanca - Tél.: 05 22 21 09 76

Dr MOUJTAHID Mohammed
Chirurgien Traumatologue
Orthopédiste
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir
Laalaj N°27 - Casablanca
Tél: 0522 981 610 / Ura.: 0661 770 081



17 Le Louvre Center angle Bd Abdelmoumen et El Bachir Laalaj
bureau 27 - 5éme étage Casablanca - Tel: 0522981610
E-mail : mmoujtahid2000@yahoo.fr - Urgences: 0661770081