

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-565498

CH
70792

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) Matricule : 6439 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre : NAJ HAMOU NAJ

Nom & Prénom : NAJ HAMOU Date de naissance : 18/04/1965

Adresse : N° 10 6^e Aïn d'AB 2
CASABLANCA

Tél. : 06 61 13 39 46 Total des frais engagés : 700 Dh

Cadre réservé au Médecin

Dr. EZ MOUSSAOUI
NAJ HAMOU
L'Assurance Zouhourine, 118
App. 4 OULFA - GASA

Cachet du médecin :

Date de consultation : 9/12/2020 Nom et prénom du malade : NAJ HAMOU Kamil Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Test cord.

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 : 11/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

NAJ HAMOU

11 MAI 2021

MUPRAS

ACCUEIL

NAJ HAMOU

11 MAI 2021

MUPRAS

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
9/12/2020		C	CC	INP : 0911114520 Dr. FZ MOUSSAOUI HAJ HAMMOUD L'ordonnance 2020-12-09 Appr. 2020-12-09 GASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	
	
	
	
	

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INSTITUT DE MEDICINE RADILOGIQUE du CHU de LILLE 350874936 Cestam	09/08/2018	560	700
		400	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. F. Z. Moussaoui

MEDECINE GENERALE

Lotissement Zoubir
(Gpe. Addoha), Imm. 112 I
Appartement 4 Ooulfa - Casa
Tél. : 05 22 93 41 48

الدكتورة فاطمة الزهراء موساوي
الطب العام

تجزئة الزبير
مجموعة الضحي (عمراء)
112 شقة 4 الألفة I
الهاتف : 05 22 93 41 48

Casablanca, le

9/12/2020

الدار البيضاء، في

Haj Hammou Kamel

Test PCR

LABORATOIRE ZOUBI MEDICALES
AVENUE DU PHARE RÉSIDENCE KENZ
N° 5 - Racine Extension Bourgogne
tel 05 22 35 87 49/54 Casablanca

Dr. F.Z. MOUSSAOUI
HAJ HAMMOU
Lotissement Zoubir, Imm. 112
Appartement 4 Ooulfa - Casa

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ

Racine extension Bourgogne -Casablanca.

Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 097159503

FACTURE N° : 2012090022

Casablanca le 09-12-2020

Prescripteur :

Mr HAJ HAMOU Kamil

Demande N° 2012090022

Date de l'examen : 09-12-2020

Correspondant :

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
ECOUV	Prélèvement sur écouvillon ou mycologique	E25	E
	BIOLOGIE MOLECULAIRE (SARS – CORONAVIRUS 2)	B503	B

Total des B : 503

TOTAL DOSSIER : 700 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirham s

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES
N° 5 - Racine extension Bourgogne -Casablanca
Tél 0522 368749/54