

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

Informations 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.

Education :

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.

Prothésiste :

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 02470

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHLIAH

AMINA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0645368153 Total des frais engagés :

598,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAHIAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie
Casablanca
05 22 26 25 22

Date de consultation :

17/05/2021

Nom et prénom du malade : Chleb Amna Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTX + infection ORL

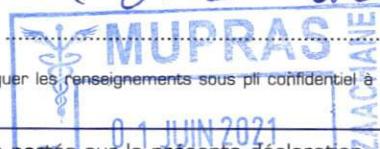
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :


01 JUIN 2021
R Le 00/06/2021
ACCUEIL

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
17/05/2021	01	100,00		<i>Dr. HOCNAOUTI Brahim Médecine Générale 10 Rue de Normandie Maârif CP 2225 50022 Agadir</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

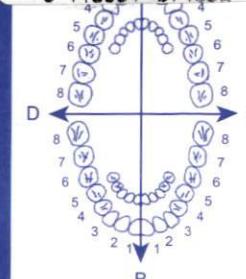
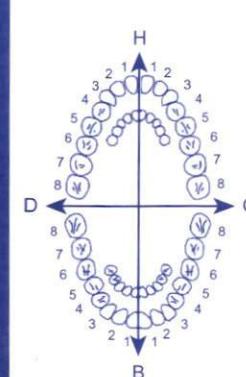
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie TAHP 129, BIS Rue Oussama Gazaïda, Agadir, Tél. 05 22 20 10 10</i>	17/05/2021	398,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

PPV: 22DH20 PER: 03/23 LOT: K655	DRA diquan ses ou de traitement c 71,50	ANTIBIO SYNAL 19,40
PPV: 22DH20 PER: 01/23 LOT: K237	75,20	FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g Distribué par : ZENITHPHARMA, 96 zone industrielle Tassila Inezga Agadir- Maroc. PPV : 20.80 AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM
COE DES DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION	SOINS DENTAUX EPIDUO GEL Tube de 30 g PPV: 146,60 DH AMM N°02 / 14 DMP / 21 / NRQ Distribué par : SOTHEMA B.P. N°1,27182-Bouskoura 6 118001 071692  O.D.F PROTHESES DENTAIRES DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B  [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	FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g Distribué par : ZENITHPHARMA, 96 zone industrielle Tassila Inezga Agadir- Maroc. PPV : 20.80 AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

71,50

PPV: 22DH20

PER: 03/23

LOT: K655

ANTIBIO SYNAL

19,40

SOINS DENTA

EPIDUO GEL

Tube de 30 g

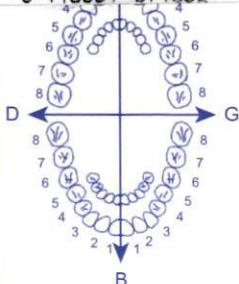
PPV: 146,80 DH

AMM N°02 / 14 DMP / 21 / NRQ

Distribué par SOTHEMA

B.P. N°1,27182-Bouskoura

6 118001 071692



75,20

PPV: 22DH20

PER: 01/23

LOT: K237

FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g
Distribué par : ZENTHOPHARMA,
96 zone industrielle Tassila Inezgane,
Agadir- Maroc. PPV : 20.80 dh
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g
Distribué par : ZENTHOPHARMA,
96 zone industrielle Tassila Inezgane,
Agadir- Maroc. PPV : 20.80 dh
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

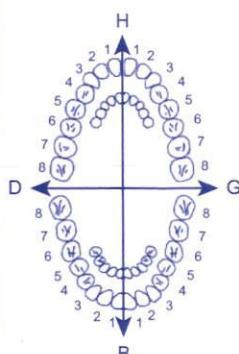
FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRESDETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[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

Dr. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux
MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif
CASABLANCA
Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التكناوتي

خريج كلية الطب ببوردو
الطب العام

70، زنقة نورماندي - المعاريف
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

Casablanca, le

17/05/2021

الدار البيضاء، في

Mme chlal Amna

75,20 Amep 10
71,50 Hyper 10
22,20 x 2 Codolexane 2B
44,40 Epi deos gel 1x3
146,60 Frekkie 10g 2/2
20,80 x 2 N2
41,60 Alklorosignalon 200g
19,40 Dant 2/2
398,70

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
05 22 25 59 32

Pharmacie du Jura
TAHRI DUTB Rachid
129, Bis Rue Hassan II Bnou Zaid
Casablanca - Tél. : 05 22 25 34 41