

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Thérapie :

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

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.

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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 053673

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7179

Société : RAM

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KAH LAOUI Mohamed

Date de naissance : 01-01-1959

Adresse :

Tél. : 0671232288

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Professeur Abdellah ALAOUI YAZIDI
Pneumologue - Allergologue
197/199, Bd. Bir Anzarane
Rés. El Walida, 2ème Etage, n° 9
Tél: 0522 25 26 42 - Casablanca

Date de consultation : 04/05/2021

091035139

Nom et prénom du malade : EL KAH LAOUI Mohamed Age :

02 JUN 2021

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : AM Len Coris - Dyspnée efflat

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 :

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
04/05/2023	C3	CS	300 AF	Professeur Abdelhak AYAZI Pneumologue - Allergologue 197/199 Bd. Bir Anzarane Rés. El Walida, 2ème Etage, n° 9 Tel: 0522 25 26 42 - Casablanca  091035139
90/01				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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	

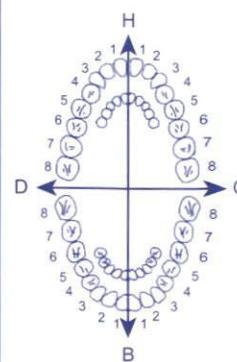
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

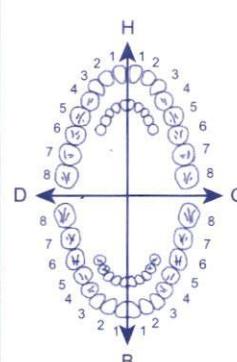


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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'EXEC

CABINET DE PNEUMOLOGIE - ALLERGOLOGIE

Professeur Abdelhaq Alaoui Yazidi

Casablanca le : 06/05/20 81

NOTE D'HONORAIRES * N° : 281/91

Le Professeur Abdelhaq ALAOUI YAZIDI

Prie M (Mme) : EL KHALOUI No Raoued

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et
lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires

Pour : El Walida

S'élevant à la somme de : 1000 Dhs

Professeur Abdelhaq ALAOUI YAZIDI
Pneumologue - Allergologue
197/199, Bd. Bir Anzarane
Rés. El Walida, 2ème Etage, n° 9
Tél: 0522-25-26-42 Casablanca



*Cette note d'honoraires tient lieu de facture

197/199, Boulevard Bir Anzarane, Résidence El Walida 2^e étage N°9, Casablanca 20370

Tél : +212 5 22 25 26 42 - Gsm (si urgence) : +212 6 62 33 37 39 - INPE : 091035139

G-mail : pneumo2019.alaoui@gmail.com - ICE : 002245926000033- Patente : 35801382