

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 caractère personnel.

MUPRAS : Centre Alali Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alali 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 M21- 072842

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05064

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

SLAMNI

Abdelhak

Date de naissance :

23 03 1956

Adresse :

Halatuelle

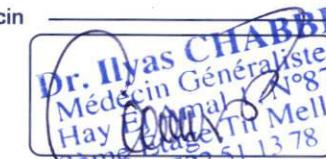
Tél. : 06 61 85 41 31

Total des frais engagés : 353,60 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

27/07/2021

Nom et prénom du malade :

Salmi Abdelhak

Age : 65 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension

Conseil

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

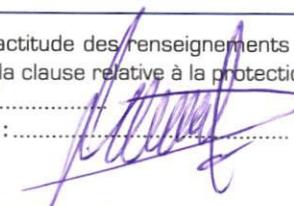
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 27/07/2021

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
20/07/2021	Consultation		100,00	 Dr. Ilyas CHABBI Médecin Généraliste N°8 Hay El Amanah 2ème Etage Tél... 0522 51 13 78

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. K. LEKHOUTI ASSOCIÉ PHARMACIE LE JASMIN MELLE, Côte d'Ivoire	27/07/21	293,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Docteur CHABBI Ilyas

MEDECIN GENERALISTE

Diplômé de FMPC



الدكتور
طب العام
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Dr. K. LEKHLLOUFI IDRISI /
PHARMACIE LE JASMIN /
TIT MELLIL - CASABLANCA
TEL : 05 25 11 37 87

Dr. Ilyas CHABBI
Médecin Généraliste
Hay El Amal 1, N°87
2ème Etage Tit Mellil
Tel : 0522 511378

Le : 27/07/2021

57,80 > L D- NR 10mg S.V.
42,80 > Colcifrin 140mg product

83,00 > Curuflex 140mg product

52,80 > Ketum gel 1 gel x 2 S.V. 118,-

893,60

1 mpo x 2)

S.V.

S.P.

Dr. K. LEKHLLOUFI IDRISI /
PHARMACIE LE JASMIN /
TIT MELLIL - CASABLANCA

Dr. Ilyas CHABBI
Médecin Généraliste
Hay El Amal 1, N°87
2ème Etage Tit Mellil
Tel : 0522 511378

Hay amal 1 Imm 87 2eme étage Tit Mellil

حي أمل 1، عمارة 87 الطابق الثاني تيط مليل

الهاتف Tel : 0522511378

équilibre nerveux

LOT : 210245
DLUO : 05/2024
83,00 DH

42,20

LOT : 201670
UT AV : 11/2023
PPV : 57,80DH

PPV (DH) : LOT N° : UT AV :

LOT : 200994
UT AV : 06/2023
PPV : 57,80DH

PPV (DH) : LOT N° : UT AV :