

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER 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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

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

82981

Déclaration de Maladie : N° S19-0001447

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12345

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ATTIF SOUPRIANE

Date de naissance : 01-03-1982

Adresse : Lot RIKHOUHIA JMM 29 Agt S 81G2 WENKA

Tél. : 06.61.11.43.81

Total des frais engagés : # 520,300 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/08/2021

Nom et prénom du malade : TEBBAAI CHAIMA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

petit

oligostative

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 : 31/08/2021

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
26/03	C		250,00	250,00
26/03	S			Mercredi 26/03/2014 Dr. Mepato - Castro - Radiologue Dr. Hay Fan S, Imin 10 Culla CLINICA, tel: 0222300290-298

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANNASSIM Lot N°22/2 Oulala Cabinet de la Télephonie Tél: 05 22 90 38 12 IMPS: 092010552 ICE: 002042057000024	26.03.2014	270,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	D 00000000 00000000 00000000	G 00000000 00000000 00000000		DATE DE L'EXECUTION
	[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. Meriem EL OUARDI

SPÉCIALISTE

Maladies de l'Appareil Digestif
foie-estomac-intestin-vesicule biliaire
hémorroïdes-fissure-fistule
Diplômée de la faculté de médecine de casablanca
Membre de la société nationale
française de gastro-entérologie
Echographie-gastroscopie-coloscopie
Proctologie médicale et chirurgicale

Casablanca, le :

Mme Tebbasi chaima

2280 1/ neofoton 160
12360 1/ 1 Cpx 2/g (5%) Aper
12503/ I nescuum 40 mg
Fibigel 500 Avent 100
3 Cpx 2/g (5%) Aper
270,90

10,90
PHARMACIE ANNASSIM
Lot Habiba N°82/2 Oufa
CASABLANCA - Tél: 05 22 90 39 12
INPE: 092010552
ICE: 002042097800024

Dr. Meriem EL OUARDI
Hépatologue - Entérologue
Pédiatre - Gastro-Entérologue
Larache - Haj Faou 6, Imm 10 Culfa
CASABLANCA - Tel: 05 22 90 72 98

Lotissement Haj Fateh (6) N°4 Etage 2 Imm 10 (à proximité de la mosquée Haj Fateh) Oulfa - Casablanca

Tél : +212 (0) 5 22 90 72 98 / E-mail: cabinet.elouardi@gmail.com