

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.

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 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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 187 Société : PSM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : FATIHI ABDELLAH

Date de naissance : 01/04/1952

Adresse : HAY EL YOUSSEF RES EL FATA 72 Dm B N° 1

.....
Boussoufa CASA

Tél. : 06.71.26.62.78 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Souad OUZI
Médecine Générale
D.I.U. Diététique et Diabétique

313, Bd Souhaib Ergoumia 1er Etage

Date de consultation : 31/08/2011

Nom et prénom du malade : DR. DYAHI F. B. Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension artérielle et emphysème

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 des Actes
3.11.2019	C		150,00	Signature et Date : 23/11/2019
08/12/2019	C		ce	Signature et Date : 23/12/2019

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 Je traitement canalaires, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr.Souad OUZIT

Médecine générale

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Montpellier
En Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب مونبولي

على دبلوم جامعي في التغذية

Casablanca le : 08 septembre 2021 الدار

Mme DIYANI FATHIHA

THYROZOL 10 mg
1 cp/j

Traitement pendant : 3 Mois



PHARMACIE GHOUFRANE
Dr. HRIOUA LAILA
Rue 2 N° 116 Bloc (C)
Sidi Bernoussi
Quartier Al Qods Casablanca

٠١٨٥

T - ١٩١٣٥٨

Thyrozol 10 mg Comprimé
pelliculé sécable, Boite de 30
PPV 50,00 Dhs
Pharmacien Responsable:
Amina DA OUDI

Thyrozol 10 mg Comprimé
pelliculé sécable, Boite de 30
PPV 50,10 Dhs
Pharmacien Responsable:
Amina DA OUDI

05 22 73 72 72 30 6118001 103065

صور ٣ البرنوصي / البيضاء
373, Bd. Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III -

6118001 103065

Dr. SOUAD OUZIT
Médecine Générale
Diététique et Diabétique
Bd. Souhaib Erroumi, 1er Etage
Casablanca 373
05 22 73 72 72

Dr.Souad OUZIT

Médecine générale

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Montpellier
En Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب بونبولي

على دبلوم جامعي في التغذية و داء السكري

Casablanca le : 31 aout 2021 الدار البيضاء في

Mme DYANI FATHA

IXOR 20

1 CPx2/j 1 mois

23718
PHARMACIE GHOFRAINE
Dr. HRIOUA LAILA
Rue 2 N° 116 Bloc (C)
Quartier Al Qods Sidi Bernoussi
Casablanca

PPV 118DH50 EXP 03/2023
LOT 12025 1

Rend PPV 118DH50 EXP 03/2023
LOT 12025 1

373 شارع صهيب الرومي الطابق الأول - منصور داير بوصي / البيضاء - الهاتف : 05 22 73 72 72 72
373, Bd Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III - Bernoussi - Casa - Tél.: 05 22 73 72 72