

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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 mucuelle.

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 953

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Manguier Zohra

Date de naissance : 11.1.1949

Adresse : Hay EL Hana Rue 22 n° 21

Tél. : 06.61420824

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/10/21

Nom et prénom du malade : MAAN GAR Zohra Age : 72 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA + Diabète

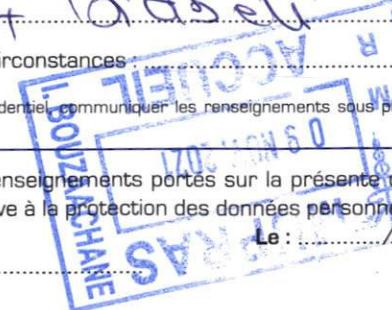
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



Le :

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
09/10/21	2	4	gros bat	Docteur Mohamed AJOUBY NEPHROLOGUE Abou Bakr Mohamed Ibn Zouhair Qualia des Hôpitaux - Casablanca Tel.: 06 24 70 20 50 - Fax: 05 22 27 87 89

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/10/2021	809,00

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
		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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>

Dr. Mohamed AJOUBY

NEPHROLOGUE

Spécialiste des Maladies du Rein

& Voies Urinaires

HEMODIALYSE

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

الدكتور محمد عجوبي

اختصاصي في أمراض الكلى

الكلية الاصطناعية

خبير محلل لدى المحاكم

Casablanca, le :

09.10.2021.

MAANGAR Zahra
 + Tropures
 105,00 - Anam P.H.S. 100/10
 296,00 CPD
 - Co verseur 10/10 :
 34,60 1 CPK
 350,00
 1 mixard 30
 809,00

Dr. Mohamed AJOUBY
 NEPHROLOGUE
 3, Rue Abou Baker Mohamed Ibn Zouhair
 Quartier des Hôpitaux - Casablanca
 Fax : 05 22 27 87 89

Lot: 243
 PER: 05/24
 PV: 105 - 400000

اونان

Lot: 21005
 PER: 05/2025
 P.P.V: 34DH60

LASILIX 40MG
 20CP SEC

6 118000 060 168

Mixtard® 30 Penfill®
 100U/ml
 Suspension injectable
 5 cartouches de 3ml
 PPV : 350 DH

6 118001 120246

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

25,00