

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

Médecine 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

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.

Nº P19- 046230

*MUPRAS
RECEPTION 9* 94381

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2835

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : EL JIRARI Abdesslam

Date de naissance : 01.01.1917

Adresse : 246 Latissat El Wafā Annaydou

Tél. : 06 67 53 34 60 Total des frais engagés : 776,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Saïd LATIF
Chirurgien
122, Bd. 2 Mars - Casablanca
Tel. 05 22 86 08 86

Date de consultation : 25.11.2021

Nom et prénom du malade : EL JIRARI Abdesslam Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Don Peur abdou

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 : Settat

Le : 25/11/2021

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
25 M 21		6	300 D.H.	Dr. Said LATIF Chirurgien 122, Bd. 2 Mars - Casablanca Tél. : 05 22 86 09 86

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL QUOMOUMA 24/10/2014 - 05.22.53.2064	25/11/14	176,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

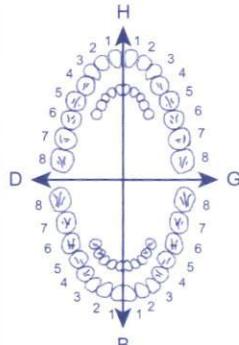
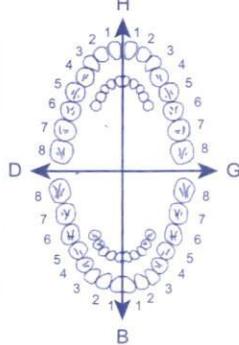
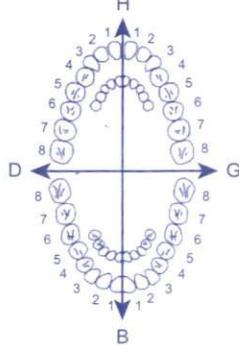
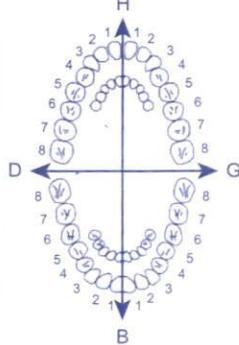
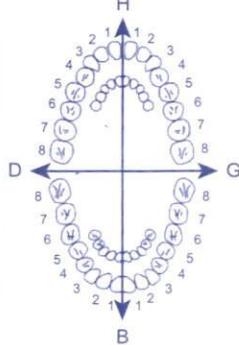
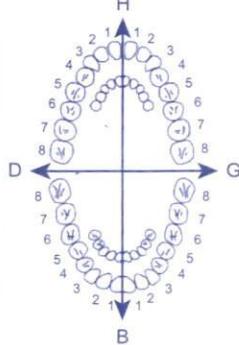
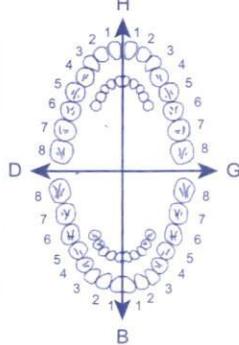
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(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. Saïd LATIF

Lauréat de la faculté de Médecine de Paris

Spécialiste en Cœlioscopie et Chirurgie Générale

Chirurgie de la vésicule biliaire, Foie, Intestin, Hernie

Thyroïde (Goitre), Hémorroïde, Fistule, et Varices ...

Chirurgie de l'appareil urinaire et génital

Chirurgie de l'enfant et chirurgie d'urgence

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Casablanca, le 25/03/2021

الدكتور سعيد لطيف

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في الجراحة بالمنظار ليزر و الجراحة العامة

جراحة الجهاز الهضمي المراة، المعدة، الأمعاء

جراحة الفتق - الغدد - العروق - جراحة البواسير

و الجهاز التناسلي، جراحة الأطفال وجراحة المستعجلات

الفحص بالصدى

MEL JIRAR AL deslam

1) Megaoesophagus ~~NIS~~

14/03/2021 n° de dossier
094.05

2) Mamef ~~NIS~~
14/03/2021 x 1 mois

19/03/2021

3) Tétanos ~~NIS~~
12/03/2021

17/03/2021

Dr. Said LATIF
Chirurgien
122, Bd 2 Mars - Casablanca
Tél : 05 22 86 09 86

38,30



LOT: 211048
PER: 07-2024
PPV: 19,30DH