

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

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.

ladie 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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2801 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SADIKE ABDELKADIR

Date de naissance : 01/01/1947

Adresse : SALRIAT 2 Rue 28 TAN. 68 N° 1

Tél. : 06611933520 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL ALAOUI JAMAL
Médecine Gén - Echographie
Jemat Ouled Abbou
Tél : 05 23 71 02 53

Date de consultation : 29/10/2021

Nom et prénom du malade : SADIKE ABDELKADIR Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Alors michinallis

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
29/10/2021	C	1	120,00	DR. EL ALAOUI JAMAL Santé 513 - Echographie Dr. Abd Abbou 06 23 53

**Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur**

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BEN MAACHE 123 Avenue Hassan II Ouled Abbou Tel: 0523 71 04 42	29-10-2021	218.85

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 de traitement canalaires, ainsi que le bilan

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur EL ALAOUI JAMAL

Médecine Générale

Echographie

Cabinet Médical

127, Av. Hassan II - Jemât Ouled Abbou

PROVINCE DE SETTAT

Tél.: 05 23 71 02 53

الدكتور العلوي جمال

الطب العام

الفحص بأتصدي

عيادة طبية

127، شارع الحسن الثاني الجمعة أولاد عبو

إقليم سطات

الهاتف: 05 23 71 02 53

Jemât Ouled Abbou, le

29 to 21

جمعة أولاد عبو، في

Pharmacie SIDI SAID
BEN MACHOU
125, Av. Hassan II
Ouled Abbou PROV. Settat
Tél: 0523 71 04 42

SADEK Abdelkader

5836

Mepazol 160

AXIMYCINE®

14 comprimés dispersibles

PPV 64DH10

LOT 0N005 1

64,16

Adion

5660

Dipos

39,80

Lanox 50

218,86

15 gouttes lib

DR. EL ALAOUI JAMAL
Médecine Générale
Echographie
Jemât Ouled Abbou
Tél: 05 23 71 02 53

611 800115 013 7
DIPROSTENE 1 Seringue
P.P.V. : 56,60 DH
AMM 2350MP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

