

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

iologie 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.

aire :

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.

die 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 de données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier d'El Moggar Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº M21- 061688

Maladie Dentaire Optique Autres

1018XX

328

Actif Pensionné(e)

Société :

Autre :

TANNOUR Yousra

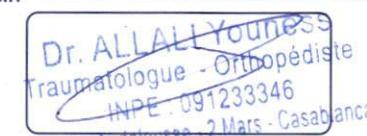
01.01.1940

Adresse : Hay El Andalous 1 Rue 21 N° 31

Jasra Sidi Chakrab

Tél. 05 22 50 39 89 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/11/21

Nom et prénom du malade : TANNOUR Yousra Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Généralisé Bilatéral

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M21-61688

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricole : 328

Nom de l'adhérent(e) : TANNOUR

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
16/12/2021			300.00	Dr. ALLALI HASSAN Traumatologue - Orthopédiste INPE : 091233346 555, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 91, Avenue Lakhdar BEN YOUSSEF Casablanca 05 22 50 062	16.12.21	542.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ALLALI Youness Traumatologue - Orthopédiste INPE 091233346 555, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca	16/12/21	Rx des deuse genoux.	Dr. ALLALI Youness Traumatologue - Orthopédiste INPE 091233346 555, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

Violet Adherent

88013

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 de l'ORL.

ET SACHEZ DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. ALLALI Youness
Orthopédiste - Traumatologue
Diplômé de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

دكتور عالي يونس

اختصاصي في جراحة المفاصل و العظام
خريج كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

Casablanca le: 16/12/21

DARMALE DAKHLA
Avenida Lakmá
91, Casablanca
Hay el Hotel 50 : 0 82
Tél.: 05 22 50

~~Tannor Detafa~~

89,50 + 3 = 92.50

75% Taxitaxe
100% Taxiservice / per km

ARMAND E DAKHLI

7. witz
- Remade p. 3
Left's talk mis

Dr. ALLALI Youness
Traumatologue - Orthopédiste
INPE .091233846
555 Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

555 هي المسجد، شارع 2 مارس (جانب مستشفى محمد بوافق) - الدار البيضاء
555, Hay El Masjid, Avenue 2 Mars (à coté de l'hôpital Mohamed BOUAFLI) - Casablanca
Tél.: 05 22 090 279 - GSM: 06 66 885 263 - Email: drallali@traumatologue.ma