

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.

Pathologie 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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9407

Société : RAF

103458

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAHILI NASSER

Date de naissance : 07/01/1973

Adresse : 405 Bis Route AP Jamia , Rés. El Ghalia ,
Oasis , Casablanca

Tél. : 0664900290 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Ghali MEECHICHE-ALAMI

Pédiatre

Centre Résidence Nadia
281, Bd Brahim Roudani

13 DEC 2021
Casablanca
Tel : 022.23.48.42

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Classi

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Respiratoire

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.

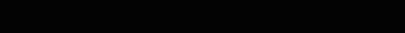
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 16/12/2021

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
13 DEC 2011	<i>h</i>	1	3000MD	<i>DR MACHICHE-ALAMI entre Dr Brahim et Dr Nadia Casablanca - 02.99.08.78</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE LARIBA N° 1 J. A. Ch. sur Jules Guesde 62, Rue Casablanca-Oasis Tél: 022.99.08.78</i>	13.12.21	203.90

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

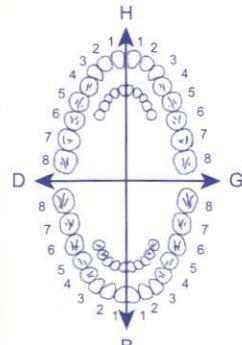
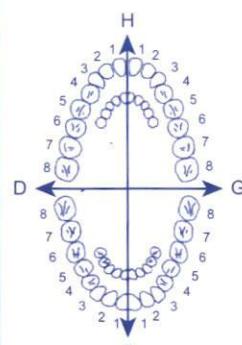
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553	G	
	B			MONTANTS DES SOINS
		[Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession]		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le : 13 DEC. 2021

Assani Flyas

of Stevens.



Dr Stevens

58.40

2/ efflux g daw

2cp ½ (Daw) ee al fer
li wda , fr 5/

102.60

3. Acne q



143 dh

3 Mexol 6



Mex 3

pellicules

LOT: 094
PER: AUT 2023
PPV: 102 DH 60

MSD

32.60

COOPER PHARMA
PPV: 32,60 DH

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV.:

9 2 + 3 = 12

10.30

Opaine M. q.i

Lyx h v u t

20390



BHARMACE LAKBIRA
62, N A J M E Karima
Rue Chasseur Jules Gros
CASABLANCA - OASIS
Tel: 022.99.08.75

~~Dr. Ghali MECHICHE ALAMI
Pédiatre
281, Bd. Brahim Roudani
Casablanca
Tel: 0522.23484 / 0522.982017~~