

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

itions 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.

rmacie :

Toutes 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 mutuelle.

tique :

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.

ntaire :

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.

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

Nº M20- 0000448

Optique

DM

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1503

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Boutaker - Fatima

Date de naissance : 1958

Adresse : Lots nasr Rue 18 N° 12 - Tanger

Tél. : 06.5.615.66.68

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

*Dr Abdellghani ZEKHNINI
Cardiologue
27, Bd.Mohammed V - Tanger
INP: 161-141-189*

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/07/2022

Nom et prénom du malade : BoutAKER - Fatima Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ATA

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 : Tanger

Signature de l'adhérent(e) : I.B

Le : 04/09/2022

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
31/03/2022	(2 t) EKG	—	2000 Dhs	Dr. delghani ZEKHNINI Cardiologue Mohammed V - Tanger N°. 141 - 141 - 189

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INP: 162010466	31/03/2022	X 969,80 X

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
		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"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelghani ZEKHNINI

CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE
Spécialiste des maladies du cœur et des
vaisseaux

Diplomé de la faculté de médecine de Bruxelles
(UCL)

TANGER, le : 31/03/2022
Ordonnance

M. BOUTAHER Fatima

- 158,20 x3
21,80 x4
57,80 x3
49,40 x3
28,80 x3
- CO AVACOR 300/12.5 mg 1 co /j
ASPEGIC 100 , Sachet 1 sachet /j
LD NOR 10 mg, Comprimé pelliculé 1 co /j
AMEP 5mg, Comprimé 1 co /j
VITANEVRIL FORT : 1 comp. 1 fois par jour

Traitements 3 mois



969,80

Dr. Abdelghani ZEKHNINI
Cardiologue
27, Bd Mohammed V -Tanger
INN: 161-141-189

27, Boulevard MOHAMMED V , 90000, TANGER, MAROC

Tel : 0539 34 31 03 - Email : cardiozek@yahoo.fr

PPV
LOT
PER

158,20

COAVACOR® 300/12,5 mg
30 Comprimés pelliculés

6 118000 121244

ASPEGIC 100MG -
SACHETS 820

P.P.V : 21DH80

6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820

P.P.V : 21DH80

6 118000 061113

LOT : 210735

EXP : 04/2024

PPV : 57,80DH

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés

LOT : 118000 082217

EXP : 04/2024

PPV : 57,80DH

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés

6 118000 082217

158,20

COAVACOR® 300/12,5 mg
30 Comprimés pelliculés

6 118000 121244

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820

P.P.V : 21DH80

6 118000 061113

COAVACOR® 300/12,5 mg
30 Comprimés pelliculés

6 118000 121244

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820

P.P.V : 21DH80

6 118000 061113

AMEP® 5mg

28 comprimés

6 118000 081524

49,40

AMEP® 5mg

28 comprimés

6 118000 081524

49,40

49,40

AMEP® 5mg

28 comprimés

6 118000 081524

PPV

LOT

PER

28,80

PPV

LOT

PER

28,80

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés

6 118000 180593

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés

6 118000 180593