

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-684800

111328

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule:	1582	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : SEFFAHL HABIB			
Date de naissance : 8-10-12			
Adresse :			
Tél. : 0661330066		Total des frais engagés : 579.60 Dhs	

Autorisation CNDP N°: A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin
Cachet du médecin :
Date de consultation : 03-02
Nom et prénom du malade : SEFFAHL HABIB
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :
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.

Dr. BELARBI BOUAD
Hepato - gastro - enterologie
Protologie - medico - chirurgicale
Rue Zouggaf Fakir El Matini 1er étage
Télé : 05 22 20 45 45 (LG) Date : 11 AVR. 2022

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 : 0552 Le : 11 AVR. 2022

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
29/02/2022			320.44	INP : 101010713 BELARBI FOUAD dentiste gastro entérologue chirurgicale

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Horaire de la Facture Pratiquant d'après El Marjai Tarek stage Date de la Facture
PHARMACIE DAR NAJME Sofia NAJME Lot. Sofia 2 Rue Hassane N° 1 Hay El Hana - Casablanca Tél : 022.95.15.37	03/02/2022	29.40

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

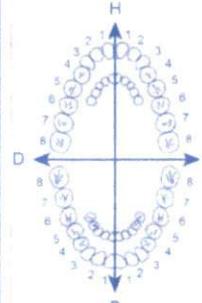
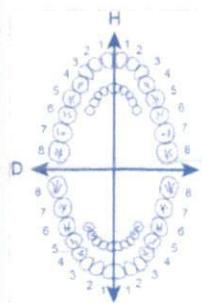
Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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**

Docteur Fouad BELARBI

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Endoscopie et Echographie Digestive
Maladies et Chirurgie de l'Anus

الدكتور فؤاد بلعربي

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
خريج كلية الطب بباريس
الفحص بالمجهر و الأمواج فوق الصوت
أمراض و جراحة الشرج

Rabat, le : 03/02/2022 : الرباط، في :

نº Seffar Habs

54,70

170.00

c lympho c

OT 1211885
EXP 07-02-26
PPV 54.70

54,70 x 2
c malade au p

100 dir

109,40

2 298
1 298
34,70
54,70

249,40

PHARMACIE DAR NAJME
Sofia NAJME
Lot. Sofia 2 Rue Hassane N° 7
Hay El Hana - Casablanca
Tél : 022.95.15.37

Dr. BELARBI FOUAD
Hépatologie gastro-entérologie
Pathologie médicale chirurgicale
4, Rue Abou Al Marini 10101
Casablanca Tél. : +212 52 58 68 59

0537 73 08 58 ، زنقة أبو فارس المريني - عمارة «ب» - ساحة بيترى / الرباط - الهاتف : 4
4, Rue Abou Faris Al Marini, Immeuble «B» place Piëtri / Rabat - Tél. : 0537 73 08 58

E-mail : f.belarbi@menara.ma