

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-711518

115006



Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricole : 6844 Société : P. A. M.

Actif Pensionné(e) Autre : AHERDAN Mouloud

Nom & Prénom : AHERDAN Mouloud Date de naissance : 28/06/1966

Adresse : 53, RUE OMAR OBOURICHA YOUSSEF BERRECHID

Tél. : 0661144553 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation : 10/05/2022

Nom et prénom du médecin : Dr JAHID SAID Expert près les Tribunaux Age : 64 Ans

Lien de parenté : Tui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 13 MAI 2022

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 : BEZERCHID Le : 10/05/2022

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
12.5.22	22	C	150	INP : 0610079638 MAHID SALAH Médecin Générale Tribunaux Berrechid 59

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	EXP 100 Bd Haussmann Montant de la Facture GSNT 1088
TOP SANTE sarl T.M.A.C.E Tabil Hay EZZaha 22 32 80 23	72/5/22	1035,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur JAHID Salah

الدكتور جايد صالح

Medecine Générale

Expert Assermenté

Près des tribunaux

Tissir ! Bd Hassan II N° 106

BERRECHID

GSM : 0664097159

الطب العام

خبير محف لد المحاكم

Dr JAHID SALAH
Médecine Générale
Expert près les Tribunaux
106 Bd Hassan II Berrechid
Gsm : 06 64 09 71 59

حي التسier شارع الحسن الثاني الرقم 106

برشيد

المحمول : 0664097159

BERRECHID Le : 12.5.22 برشيد في :

Ahmedane Amloul

265,8
+3 Cover dem 8012 (AS)
le 11
Vendredi) x 302026
403
X
18
1033,2

EZZAHRA TOP SANTE srl au
PHARMACIE
62 Bd Hassan Ibnou Tabit Hay Ezzahra
Berrechid - Tel: 0322328039

Dr JAHID SALAH
Médecine Générale
Expert près les Tribunaux
106 Bd Hassan II Berrechid
Gsm : 06 64 09 71 59

GilkoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat


VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

269,00

269,00

269,00

GilkoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat


VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

GilkoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat


VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

GilkoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat


VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

GilkoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat


VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH