

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

Informations 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.

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.

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 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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11115

Société : R A M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : AZZEHIZI NABIL

Date de naissance : 05.06.1972

Adresse : Lot. KHA'DRAOUI, RUE 6 N° 6, AZEMMOUZ

Tél. : 0697769787

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Najib HAMID
Médecine Générale
54. Boulevard My Hassan
Tél. : 05 23 35 89 69 - Azemmour

Date de consultation : 17/05/2008

Nom et prénom du malade : AZZEHIZ NABIL

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : RGD

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 : / /

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
17.05.2021	C		150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/05/22	269,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[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 NAJIB HAMID

Médecine Générale

Diplômé du CHU Ibn Rochd Casablanca

Médecin interne de l'Hôpital Med. V

ECHOGRAPHIE

54, Bd. Moulay El Hassan
Azemmour

Tél. : 05 23 35 89 69

الدكتور نجيب حاميد

الطب العام

طريح المركز الإستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بمستشفى محمد الخامس

الفحص بالصدى

شارع مولاي الحسن - أزمور 54.
(قرب الدرك الملكي)

الهاتف : 05 23 35 89 69

Azemmour, le : 17-05-2022 : أزمور في :

AZ ZEHRI NAJIB

123,60. - disponible disponible

22,5 - Nantel disponible

32,6 - Nantel disponible

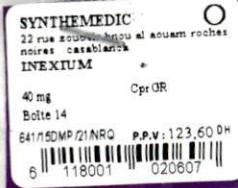
21,00x4 - Libre disponible ~~disponible~~

RS 269.20 DH

صيادلة
الناصيف
PHARMACIE FADEL
SIDI ALI
Tél: 05 23 34 79 46

Dr. Najib HAMID
Médecine Générale
54, Boulevard My Hassan
Tél: 05 23 35 89 69 - Azemmour

220 comprimés
Voie orale



LOT : 3421
UT. AV : 09-24
P.P.V : 29 DH 00

Nausellum®
pomperidone

10 mg

SYNTHEMEDIC
Casablanca