

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° W21-713790

118695
 Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 18274

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GUESOUSS AÏT KELLOUM

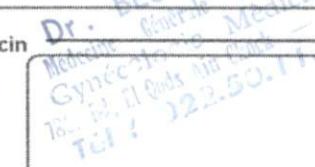
Date de naissance : 25/12/78

Adresse : 478, rue des Endolles, 66300 Ville

VILLE BOEUF

Tél. : 0612345678 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 17 Jan 22.

Nom et prénom du malade : N° GUESOUSS AÏT KELLOUM

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfan

Nature de la maladie : anémie

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'adjudication conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Cordeliers Le : 06/06/22

Signature de l'adhérent(e) : 



RELEVÉ 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 Jan 92	C	1	288,95 dh	INP : 11111111 · 091033365 Dr. BESNIER MARIA Généraliste Médecin Clark 2

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/05/22	232,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

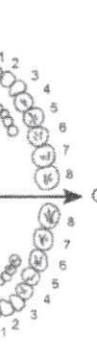
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ 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'explorations complémentaires.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25533412 00000000	G	21433582 00000000
D	00000000		00000000	
B	35533411		11433553	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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'EXÉCUTION

Docteur BESRI Rabéa
MÉDECINE GÉNÉRALE

Diplômée en Echographie
de la Faculté de Médecine de Paris
GYNÉCOLOGIE MÉDICALE
Médecine de Travail
Médecin Expert Assermentée
Auprès des Tribunaux

786, Bd El Qods - Mandarona - Aïn Chok
Casablanca - Tél : 05 22 50 11 82

الدكتورة بصري دبيعة
الطب العام

اختصاصية في الفحص بالصدى
خريجة كلية الطب بباريس
أمراض النساء
طب الشغل
طبية ملحة لدى المحاكم

786, شارع القدس - منظرونا - عين الشق
05 22 50 11 82
الدار البيضاء - الهاتف :

الدار البيضاء، في

Casablanca, le 17 Mai 22.

N° GUESS ours zum Kette

$$- \frac{123,0}{\text{Bismartial} + 1\$} = 122$$

à payer

$$- \frac{56,30}{D. cure f. + 1\$} = 55$$

~~A B / mais~~



$$- \frac{53,40}{I deos + 1\$} = 52$$

~~aya smerj~~

$\overline{T = 232,70}$

Dr. BESRI RABIA
Médecine Générale
Gynécologie
16, Bd El Qods - Aïn Chok - Casablanca
Tél : 05 22 50 11 82