

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6034 Société : R.A.M. 119763

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DOUNA NOSTAFA

Date de naissance : 20/07/1958

Adresse : AL KHOZANA 7 imm 10 APT 5 LISSA.E.FA CASABLANCA

Tél. : 0667447351 Total des frais engagés : 350 + 175,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. TOUATI M.Kamal CHIRURGIEN 11 Rue Lavoisier - Résidence Kenzi CASABLANCA TEL: 02-33 40 40

Date de consultation : 20/06/19 Date : 20/06/1922

Nom et prénom du malade : Docteur Mostafa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

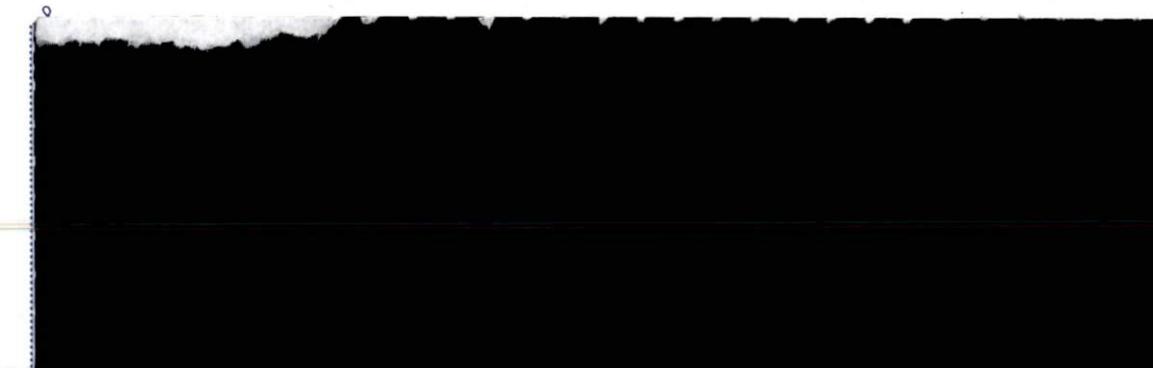
Nature de la maladie : Digestion

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 : 20/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : FZP



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
20/12/2012	S	5	300-	DR. TOUNSI CHIRURGIE 11 Rue La Moustière Casablanca Tel. 022 35 40 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/6/22	175.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	MARQUEUR <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px; text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px; text-align: center;">D</td> <td style="width: 50px; height: 40px; text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px; text-align: center;">B</td> <td style="width: 50px; height: 40px; text-align: center;"></td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		H	D	G	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H							
D	G							
B								
		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'EXECUTION

Dr. M. Kamal TOUZANI

CHIRURGIEN

Diplômé de l'Université de Strasbourg
 Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
 Membre de l'Association Française de Chirurgie
 Expert Assermenté auprès des Tribunaux
 Spécialiste en Chirurgie Viscérale
 Digestive-Endocrinienne et Gynécologique
CHIRURGIE PAR CŒLIOSCOPIE
 Sur Rendez-vous

الدكتور محمد كمال التزاني

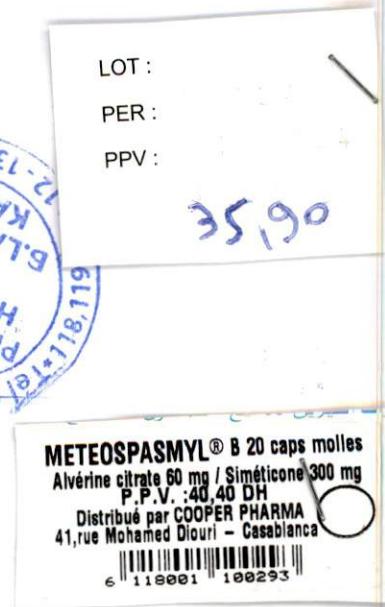
طبيب جراح

خريج جامعة استراسبورغ
 أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
 عضو في الجمعية الفرنسية للجراحة
 خبير ملحق لدى المحاكم
 اختصاصي في الجراحة العامة
جراحة الجهاز الهضمي والغدد و أمراض النساء
الجراحة بالمنظار
بالموعد

Casablanca, le 20/09/2019 الدار البيضاء، في

Docena M. Stofa
1 - S. Dénatration 35,90
2 - Induction 35,90
3 - Metamizol 40,40
Total 175,80

Lot: 220012
 À consommer avant le: 02/2026
 PPC: 99,50 DH



Dr. TOUZANI M. Kamal
 CHIRURGIEN
 11, Rue Lavoisier, Residence Kenzi
 CASABLANCA
 Tél. 022 20 40 40

زنقة لافوازي رقم 11 إقامة كنزي شقة 10 - الدار البيضاء (أمام مستشفى 20 غشت) الهاتف : 05 22 86 40 40

Rue Lavoisier N° 11 Residence KENZI Appt 10 - CASABLANCA (En Face de l'hôpital du 20 Août) - Tél. : 05 22 86 40 40

E-mail : mk.touzani@gmail.com البريد الإلكتروني :