

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0560 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MR ABAKIL HAFED

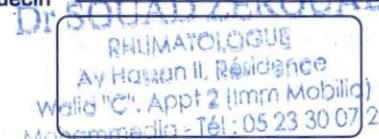
Date de naissance : 07-07-1943

Adresse : LOT. BNI-YAKHLÉF N°49

Rue Alghofiane Mohammedia

Tél. : 0523 335248 Total des frais engagés : 443,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/07/2022

Nom et prénom du malade : Bouzid fahia Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affel - rhumatologie

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.

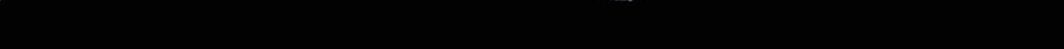
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 29-07-2022 Le : 16072022

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
8/07/2021	Dr SOUAIFI Céline	300000	Dr SOUAIFI Céline RÉUMATOLOGUE Av Hassan I, Résidence Walla "C". Appt 2 (imm Mobilia) Mohammedia - Tél : 05 23 30 07 21	Dr SOUAIFI Céline RÉUMATOLOGUE Av Hassan I, Résidence Walla "C". Appt 2 (imm Mobilia) Mohammedia - Tél : 05 23 30 07 21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/01/22	143,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

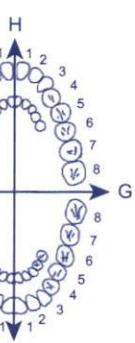
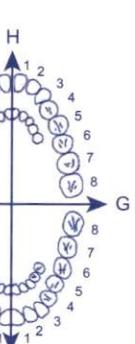
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE RHUMATOLOGIE

Docteur Souad Zeroual

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris
Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations
Maladies des Muscles et de la Colonne Vertebral
Ancienne Attachée associée des Hôpitaux de France

* Sur Rendez-vous *

الدكتورة سعاد زروال

خريجة كلية الطب بباريس
اختصاصية في الروماتيزم
أمراض العظام و المفاصل و العضلات
أمراض العمود الفقري
طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا
* بالموعد *

Mohammedia, le : 28/07/2022 المحمدية، في :

Mme Bouzid

Fatma

96i -
17 Alluit



2 gouttes le matin apres
repas et 20j.

47,90

et Algérienne



N° C.E : DA2019140632 DMP/20UCA/MAv3

P.P.C : 96 DH

Lot : 22CP9
Exp : 05/2025

Fabriqué en France par
Pileje INDUSTRIE

Distribué par TOP PHARMA
233, Zi Sud-Ouest, 28800
Mohammedia, Maroc



apres
Dr SOUAD

RHUMATOLOGUE
Av Hassan II, Entrée C, Appartement 2 (Immeuble Mobilia)
Mohammedia Tel : 05 23 30 07 21

47,90