

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W21-669651

126393

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7528

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ANBARI Fatiha

Date de naissance :

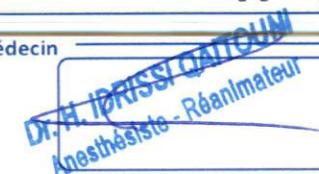
Adresse :

Tél. : 2441

Total des frais engagés : 1025530 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

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 : 01/08/2022

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
30/01/2012	URG	0	0	DR. H. IDRISI GAZI Anesthésiste - Réanimateur Cyclinique ACCUEIL Rue Jean Jaurès - Casablanca Tél: 0522.33.00.63

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Camping Km. 19, Rte. Azemmour Dar Bouazza - Casablanca Tél: 0522.33.00.63	30/01/2012	Pharmacie Camping Km. 19, Rte. Azemmour Dar Bouazza - Casablanca Tél: 0522.33.00.63
	30/01/2012	53,10

ANALYSES - RADIographies

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

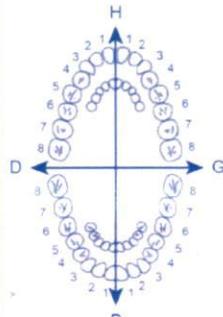
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

éciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

rs en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

DENTS DENTAIRES				INP : <input type="text"/>												
Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		Coefficient des Travaux <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>												
ODF PROTHÉSES DENTAIRES				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

30/07/12.

1^{re} ANBARE Fatima

53, 10

RELAXOL 500MG/2MG
CP 820
01 : 22E002
P.P.V : 53DH10
6 1180001060833

1 - Relaxol

500mg
2- 2- 2 Jr

POLYCLINIQUE ATLAS

2 - Relaxium

Pharmacie Camping Tamari
Km. 19, Rte. Azemmour
Dar Bouazza
Tél: 0522 27 90 00

POLYCLINIQUE ATLAS
ACCUEIL

27, Rue Jean Jaurès - Casablanca
Tel: 0522 27 94 94 | Fax: 0522 27 90 00

Dr. H. IDRISI GATOUW
Anesthésiste - Réanimateur

le 31/5/2011.

1/ Ame ANBARD Estelle

40,50

1 - ~~Tardyferon~~ Chantemel de 3 mois),
1 gpx 2/j.

2 - Vitamine C

Pharmacie Camping Tamak
Km. 19, Rte. Azemmour
Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 0522 33 00 53

lept



DRRISSI GAITOUNI
Anesthésiste - Réanimateur

Polyclinique Atlas
ACCUEIL
27, Rue Jean Jaurès - Casablanca
Tél: 0522 27 94 94 | Fax: 0522 27 90 00