

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

- 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 : AL4661 Société : ANSA

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAROUTI Mohamed Fouad

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :



Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

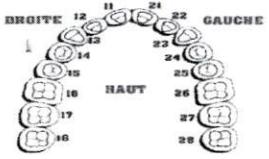
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

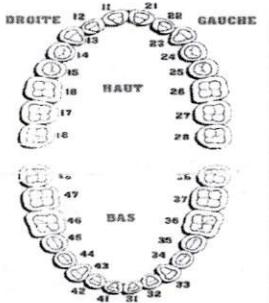
Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des soins	
						Montant des soins
						Début d'exécution
						Fin d'exécution


DROITE 12 11 21 22 **GAUCHE**
 1 13 23 24
 2 14 25 26
 3 15 27 28
 4 16 29 30
 5 17 31 32
 6 18 33 34
 7 19 35 36
 8 20 37 38
 9 21 39 40
 10 22 41 42
 11 23 43 44
 12 24 45 46
 13 25 47 48
HAUT
BAS

O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire		Coefficient des travaux	
		H			Montant des soins
		25533412	21433552		Date du devis
		00000000	00000000		Fin de
		00000000	00000000		


DROITE 12 11 21 22 **GAUCHE**
 1 13 23 24
 2 14 25 26
 3 15 27 28
 4 16 29 30
 5 17 31 32
 6 18 33 34
 7 19 35 36
 8 20 37 38
 9 21 39 40
 10 22 41 42
 11 23 43 44
 12 24 45 46
 13 25 47 48
HAUT
BAS

(Création, Remont, adjonction)
Prolongation, Réparation, remaniement, rétroprolongation

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Mle 1464

Nom & Prénom BAROUTI Mohammed Fouad.

Fonction : Retraité Phones. 0535622736

Mail baroutifouad@hotmail.com

MEDECIN

Prénom du patient Mohammed Fouad Barouti

Adhérent Conjoint Enfant Age 77 ans Date 04/08/22

Nature de la maladie

Date 1ère visite

Algodystrophie

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
------------------	---------------------	---------------------------------

329,20

PHARMACIE

Date 04.08.2022

Montant de la facture

178,3-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date :

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date :

Nombre

AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

Docteur KHALIL Mohamed
MÉDECINE GÉNÉRALE
ACUPUNCTURE
Khalil Al-Nabhaoui Clinic
Maison Casablanca
+212 524 222 222

PHARMACIE DR. WILAYA
Dr. HAMMOUMI Abdellah
3, Rue Sidi El Mekki
Talat 1000 Casablanca
Tél. 0524 222 222

Docteur Khalil Mohamed

DIPLOME DE LA FACULTÉ DE

MEDECINE DE PEKIN

Laureat de la faculté de Médecine

Traditionnelle chinoise de Pékin

ACUPUNCTURE

MEDECINE GENERALE

Rue kaïd Al Acheter Résidence Ribh

3^{ème} Etage - Porte A - Maârif

Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

Aut. N° 8059

CASABLANCA

الدكتور خليل محمد

خريج كلية الطب بيكين

خريج معهد الطب التقليدي الصيني بيكين

الوخر بالإبر

الطب العام

زنقة القائد الأ شطر إقامة ريح الباب ١ - المعاريف الطابق الثالث

Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

رخصة رقم 8059

الدار البيضاء

Casablanca, le 04/08/22 الدار البيضاء، في

ن.º BAROUTI Taharred Fouad

Curarti forte

PPC : 149,50 DH

curarti
comprimé

Lot :
À consommer de préférence avant le :

315180
06/2024

Barcode
8 435100 800892

Vitacure forte

PHARMACIE DAWLA
Mr. HAMOUMI Abdellah
3, Bd TANTAN - EL HANK
CASA ANFA
Tél: 05 22 38 25 74

Docteur KHALIL Mohamed
MEDECINE GENERALE
ACUPUNCTURE
Le Kaid Al Acheter Résidence
Maârif Casablanca
Tél: 05 22 23 00 09



1cp x 26 pdt (1)

29,30

Total 178,3-