

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- 0021701

125793

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02740 Société : RATP

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ELYOUSFI BOUCHAIB

Date de naissance : 01 JAU 1956

Adresse : 42 Lot ESSAFA EL OULFA CARA

Tél. : 0665324344 Total des frais engagés : 553,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdellah TLEMBANI
Médecine Générale
Echographie
155, AV. Al-Hanafiya 14
Casablanca - Tél. : 05 22 95 53 90

Date de consultation : 11.11.2022

Nom et prénom du malade : ELYOUSFI BOUCHAIB

Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : AH Respir

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 : MENSA

Le : 11/10/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
11-08-2022	C		155,-	Docteur Abdellatif Signature Générale Hôpital de la Révolution 155,- caisse

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 HARMACIE AN-NIA <u>Assissement Assafa - Imm 18 AA - Oulfa</u> <u>Casablanca - Tel 0522 93 46 77</u>	14/8/2022	353,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ABDELALI TLEMÇANI

MEDECINE GENERALE

Echographie

155, Avenue Afghanistan
Hay El Hassani - Casablanca
Tél. : 05.22.90.33.90

الدكتور عبد العالى التلمسانى

الطب العام

أمراض النساء والرجال والأطفال

الفحص بالتلفزة

155، شارع أفغانستان

حي الحسنى - الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.90.33.90

Casablanca, le

11 AOUT 2022

167.00

- Zamox lg (84)



Yousfi

PPV: 167DH00
PER: 05-25
LOT: L1194

66,00

- Agimyce rm



40,00 igl

- Anapred lo

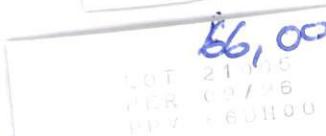


341,00 j

- F. topolis AD



79,50 leais 2x



353,40

Docteur Abdelali TLEMÇANI
Médecine Générale
Echographie
155, Av. Afghanistan
Casablanca - Tél. : 05.22.90.33.90

الرجو إحضار الوصفة عند المراقبة