

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

Optique

Autres

127550
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2439

Société : R.A.M

Actif Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : DAWIIB NAJIB

Date de naissance : 17-1954

Adresse : 44 Rue EL BAHALIL Rochs noirs

CA 5A

Tél. : 0663772597

Total des frais engagés : 1031.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr EL HAMZAOUI Omar
Médecine Générale et du Travail
ECC Echographie
87 Rue Zoubell Ben El Aouam
CASABLANCA
Tél. 022.24.31.80 - GSM: 062.82.45.36

Date de consultation : 20/08/2022

Nom et prénom du malade : DAWIIB NAJIB

Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA - Myose Cutanée

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 : 30/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

R. NAJIB

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
30.07.2022	GS		100.00	<p>Dr. EL HAMZAoui Omar Médecine Générale et du Travail ECG Echographie 87 Rue Zouheir Bou El Aouam CASABLANCA Tél: 022.24.31.80 - GSM: 062.82.45.36</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>pharmacie de son aicha 354, Bd Ambassadeur Ben Aicha Casablanca 00 29 03 Fax : 05 22 24 69</i>	<i>30/08/2022</i>	<i>931,40</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

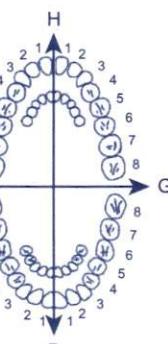
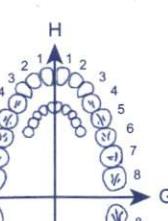
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
		<table border="1" data-bbox="1572 901 1822 1048"> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td>B</td><td></td></tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D	G															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession														
				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

Docteur Omar EL HAMZAOUI
Médecine Générale

D.U. de Médecine du Travail
et d'Ergonomie

D.U. de Psychologie Clinique

D.U. de l'échographie Générale
Electro cardiogramme

97, Rue Zoubeir Bnou Al Aouam
(Ex Eugéne Lendrat)
Casablanca - Tél : 05 22 24 31 80

Casablanca, le 30 - 08 - 2022

الدكتور عمر الحمزاوي

عام

طب الشغل

وميا

جية العيادية

بالصدى

رباتي للقلب

دائن العام

أيضا

05 22 24 31

MYCODE

LOT: 08021023

PER: 02/2026

PPV: 36,70 DH

Topique

MYCODE

LOT: 08022006

PER: 05/2027

PPV: 36,70 DH

Topique

Daniel Najib

286,00 x 3

Ex forte 5mg/160mg

36,70 x 2,4 {

My codine air

190 x 21

34,80

931,40

Pharmacie la Solidarité
35/36 Ambassadeur Ben Aicha
Roches Noires - Casablanca
Tél: 05 22 40 29 03 Fax: 05 22

6118001030989
EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 286.00 DH

6118001030989
EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 286.00 DH

6118001030989
EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 286.00 DH

Dr EL HAMZAOUI Omar
Médecine Générale et du Travail
ECG Echographie
87 Rue Zoubeir Bnou El Aouam
CASABLANCA
Tel: 022.21.31.80 GSM: 062.82.45.36