

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.

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

130742

Déclaration de Maladie : № P19- 0014062

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 7082 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : FARIS TAOUFIK Date de naissance : 02-02-1958

Adresse :

Tél. : 668385526 Total des frais engagés : 34660 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21-09-2022

Nom et prénom du malade : FARIS TAOUFIK Age : 1958

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Arthrose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : gaz sous le genou

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 : 23/09/2022

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
21/09/2022	G	120,00		 M. El Ghaffar Sablance

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE 7 Lot. Sebaa Ouled ABLANCA SE : 5 22 73 14 73	21/05/2012	226.45

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

Docteur NAWRI Mohamed

Medecine Générale

Echographie

Laureat de la Faculté
de Medecin de Casa

الدكتور ناوري محمد

الطب العام

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب
بالدار البيضاء

PHARMACIE ATHINA
N° Lot Chabat Groupe C2
Ain Sebaa CASABLANCA
INDE : 0525577115
Tél : 05 52 73 74 73
Casablanca, le 21 09 2022

Nom :

M' FARIS DAOUIK.

49.80

FLAGYL 500 mg
CP PEL 820
PER : 01 2027
LOT : 22E01
P.P.V : 49DH80

6 118800 060062

Flagyl 500 2sp, 0

31.00 Notilium cp 3sp, 0

81.00 OMI. Z 20 gel 1

40.00 Neferasimyl 3sp, 1

23.00 2sp, 1

- Liposil 3sp, 1

31,00

81,40

METEOSPASMYL® 8 20 caps molles
Alvéoline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118801 100293

PPV : 23DH40
PER : 07/24
LOT : K2027

Docteur Mohamed NAWRI
Medecine Générale
Bd. Abi Dar El Ghaffari
Bernoussi Casablanca
05.22.75.31.24

Gsm : 06 60 56 47 82

شارع أبي در الغفاري، رقم 144 أمل III - البرنوسيي - الدار البيضاء. الهاتف : 05.22.75.31.24
144, Bd. Abi Dar El Ghaffari Amal III, Bernoussi - Casablanca - Tél. : 05 22 75 31 24