

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-729285

Bla Bla



Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **8550**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DOUIJI FOYAD

Date de naissance :

18/04/1960

Adresse :

**N° 65 LOT ELFATH 2 Sidi Naâman
CASA**

Tél. :

Total des frais engagés : **519,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **16/10/22**

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
16/09/2022			2 300 Dhs	INP : 091160551 MEDECIN : CERVICOS Route El Hay Bab Ezzouar Algiers Signature : Dr AYADIA NADIA
16/09/2022			110 200 Dhs	INP : 091160551 MEDECIN : CERVICOS Route El Hay Bab Ezzouar Algiers Signature : Dr AYADIA NADIA

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.				
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D —————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Therapeutique, nécessaire à la profession			
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DATE DU DEVIS <input type="text"/>				
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				

Dr. Nawal NADEF

Oto-Rhino - Laryngologue
Maladie et Chirurgie du Nez
Gorge - Oreille - Face et cou
Exploration et traitement
de surdité
vertige - Trouble de la voix
Endoscopie
Ronflement - Allergie



الدكتورة نوال نضيف
اختصاصية في أمراض و جراحة الأنف
الحنجرة - الأنف - الوجه و العنق
تشخيص و علاج الصمم
الدوخة - اضطرابات الصوت
الفحص بالمنظار
الشخير و الحساسية

Casablanca, le :

ORDONNANCE

16/09/02
Darjji R. à Amule.

1 anti-Hyosyndar
3 g x 21 J

ANTIBIO SYNALAR

1940

Dr. Nawal NADEF
MEDECIN ORL et CHIRURGIE
Route EL Jadida Espace Houssam N° 22
Porte 1 Hala Erraba Tel: 05 22 99 62 09
Tel: 05 22 25 78 21

MR. DOCTEUR NADEF NAWAL

CASABLANCA , le 16/03/2022.

FACTURE

Le docteur NADEF NAWAL vous remercie et vous présente la note de ses honoraires pour :

L'acte : Aspiration auriculaire bilatérale

Cotation : k10x 2 .

Honoraire : 200 dh .

Arrétez la présence facture à la somme de :deux cent dirhams .



DAVIS

ROHARDE Arlène

CASABLANCA , le 16/09/2022

FACTURE

Le docteur NADEF NAWAL vous remercie et vous présente la note de ses honoraires pour :

L'acte : consultation

Cotation : k5 .

Honoraire : 300 dh .

Arrétez la présence facture à la somme de : trois cent dirhams .

Dr. Nawal N° DCG
MEDECIN ORL et CHIRURGEON
SERVICO - FACILE
Rouie El Jadida Espace Hassan II N° 22
Tél : 05 22 05 78 21 - 06 22 44 02 04
ICE :
00181237700090