

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 : 1288 Société : RAM.

Actif Pensionné(e) Autre:

Nom & Prénom : ZARKI HESTAPHA

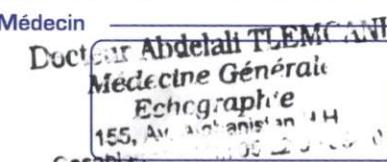
Date de naissance : 19/11/99

Adresse : HAJI FATHA, NOLHAWLA - CNEA

Tél. : 06.11.88.91.16 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 7 DEC. 2022

Nom et prénom du malade : ZARKI HESTAPHA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ORL

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) :

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
7 DEC 2022			200,00	Docteur Abdellah TLEMCANI Médecine Générale Echographie 105, Avenue Anatole France

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACIE D'ANNAIS	07/11/22	54,50
STE PHARMACIE D'ANNAIS	07/11/22	54,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
00000000	00000000			
35533411	11433553			
B				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

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 الحسني - الدار البيضاء

الموسيقى: 05.22.90.33.90

LOT 221012
EXP 03 24
PPV 170.00 DH

Casablanca, le

- 7 DEC. 2022

ZARIC plus taj

170.00 - Afiken le (16)

1g. ex

300 - Broclan
100 g 3 X 1

M. 52 Andol (n)
1g. 3 X 6

34.70 - s. cort 20
39%

STE PHARMACIE HAMZA
Casablanca
Louis Hay Hassani Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca Tél: 0522 90 33 90

Varneys

1 pck. le soni

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lalla Hay Hassani
Casablanca

PPV: 30DH00

EXP :
LOT N° :

14,50

PPV (DH) :

34,70

Dr. Abdelali TLEMCA
Medecine Générale
Echographie

155, Av Afghanistan
Casablanca

الرجاء إحضار الوصفة عند المراقبة

- glucose blood n° 06
28,00 Fr

STE PHARMACE HAN
CASABLANCA
Lot. Haf Jaffa Rue N° 6 Casablanca - Tel: 0522 30 28
Date: 17.20

3 min

Doctor

28,00

28,00

28,00

STE PHARMACE HAN
CASABLANCA
Lot. Haf Jaffa Rue N° 6 Casablanca - Tel: 0522 30 28

L'UTILE

28,00

28,00