

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 : 2362 Société : RSA 243502

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAJI ABDESSAMAD

Date de naissance : 01/03/1952

Adresse : 123, Les SEKKAT, Rue Abde El Kader,
Bourgogne ,

Tél. : 066 436 88 70 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelmajid KOUDDANE

Généraliste

Kasbat Al Amine 1, Imm 25 Entrée 14
1er Etage, App 187, Lissasfa
Tél 0522 65 57 72 - GSM 06 68 98 09 02
E-mail abjkouddane@gmail.com

Date de consultation : 27/12/2022

Nom et prénom du malade : NAJI ABDESSAMAD Age: 70

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Brucelle Aggrava (Covid 19 +)

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
27/12/22	V.A		200 DH	Dr. Abdelmajid KOUDDANE Généraliste Kasbat Al Amine 1, Imm 65 Entrée 14 1er Etage, APP 187, Lieusia Tel 0522 65 57 72 - GSM 06 68 98 09 02 E-mail: abkjouddane@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Cachet du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SWALIA Boutique de la Pharmacie Télé : 022 26 46 44 44	27/12/22	403,40

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	

GTIN_18901117248892
LOT IB11190
EXP 10/2023
S/N 18332699591453

PPV : 189 DH 50

PPV : 79 DH 7
LOT 06/25
ER 06/25
BT L2209
dans la dent traitée, l'acte

PPV 40DH90

EXP 12/2024
LOT 18066 78

118001 090280

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt				



Casablanca, le 27-12-2022

-^{17R} NAJAI Abdessamad

19,40

1g Azix 500 S.V

189,70

2g Foralcont 200 S.V

2Bif. 2x1.

40,90

3g Zinsokin 45 S.V

15,30

4g i/c 100 S.V

36,60

5g Betasten 2mg A.S.

24,70

6g Cardio aspirin S.V

14,80

7g Dolipred 1g S.V

403,70

1cp 2x1

PHARMACIE ISMAILIA
Bouregregine - Casablanca
Tél : 022.36.97.44
Rue Abou Al Wakk

Dr. Abdelmajid KOUDDANE
Généraliste

Kasbat Al Amine 1, Immeuble 35 Entrée 14

1er Etage, App 187, Lissasfa

Tel 0522 65 57 72 - GSM 06 68 98 09 02

E-mail abjkouddane@gmail.com