

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.

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

M22- N° 000206

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01290 Société : R4M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SAKAHI ABDELLAH MAMANE 143756

Date de naissance : 08.02.1952

Adresse : LOT TADHAMOUNE RUE 5 NUMERO 2 ouelfa

CASABLANCA

Tél. : 06.62.64.73.02 Total des frais engagés : 659,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. NAJAH GHAZAL
Psychiatre - Psychothérapeute
17, Rue Najib Mahioud, Qu. Gauthier
Tel: 05 22 22 11 21 - Fax: 05 22 27 27 15
- Casablanca -

Date de consultation : 1/1/2019

Nom et prénom du malade : Dr. C. HAKIR Nafissa Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Anxiété

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-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
Le 25/05/2022	C 3		500,00	Dr. Nadjoua GHAZAL Psychiatre - Psychothérapeute Matinod du Gauthier Fax: 05 22 27 27 15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AGUIB Dr H. Aguib 334 Bd Quadra Oulfa Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	21.12.22	159,40

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1-8) on both the upper and lower arches. The arch is oriented with a vertical H-axis pointing upwards, a horizontal D-G axis pointing to the right, and a vertical B-axis pointing downwards. The teeth are numbered 1 through 8 on each side, with 1 at the midline and 8 at the first molar. The diagram shows the dental arch in a centric relation.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le 21-12-2022

1 Rue -

CHAKIR Nafissa

LOT : 393
PER : MAI 2024
PPV : 126 DH 80

1's

No-dep Soy

126,80

1kcp le soir

4's

Busdeef. 0,5ug

32,60

1cp le soir

159,40

PHARMACIE NAGUIB
Dr. NAGUIB
33418 Doudou
Oulfa - Casablanca
Tél : 05 20 00 25 95

Dr. Najoua GHAZAL
Psychiatre - Psychothérapeute
17, Rue Najib Mahfoud - Quartier Gauthier
Casablanca - Tél : 0522 22 11 21 - Fax : 0522 27 27 15

17, rue Najib Mahfoud - Quartier Gauthier - Casablanca - Tél : 0522 22 11 21 - Fax : 0522 27 27 15
زنقة نجيب محفوظ - حي ڭوتيي - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 22 11 21 - الفاكس : 0522 27 27 15