

RÉCOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

litions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ue :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ucation :

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.

aire :

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.

die 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

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.

RAS :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



Déclaration de Maladie

N° W21-789370

ASSSSS

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

DSB

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAFAYET Mohamed

Date de naissance :

01-07-1946

Adresse :

Hajj My Abdallah Rue 202 n° 49
Ani el hock

Tél. :

06 61 31 19 00

Total des frais engagés :

1611,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

01-03

Nom et prénom du malade :

LAFAYET

Age :

Lien de parenté :

Soi-même

Enfant

Nature de la maladie :

Endocrinologie - Nutrition - Diabetologie

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.

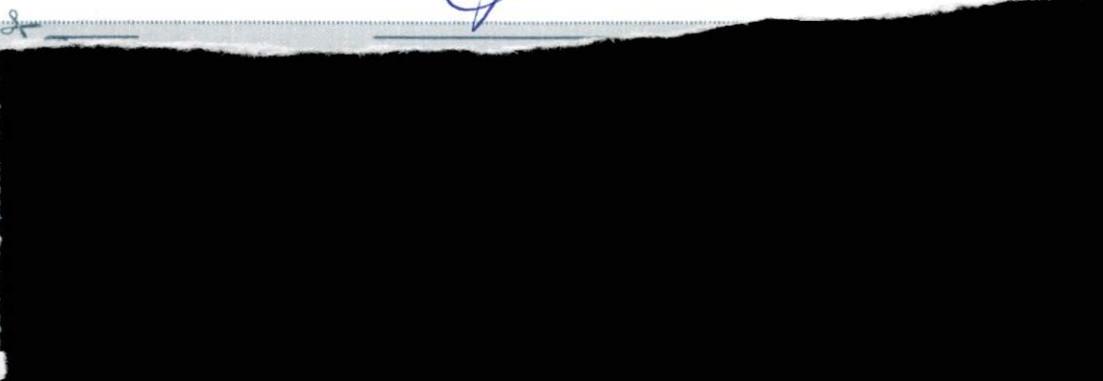
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 01/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

OJ



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

s des tes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
acte 38017	cy		3000	INP 11.05.2023 09:57 293 88 864 11 01 01 Endocrinologie Etablissement public de Santé

EXECUTION DES ORDONNANCES.

achat du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Ain Chock - Casablanca	01/03/2023	PHARMACIE DES URGENCES Mouna KONDA Haï El Mustaq - Al Inara Ain Chock - Casablanca Tél : 0522 21 72 41

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Chèque et signature du patient et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MÉDICAUX

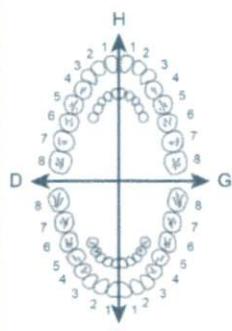
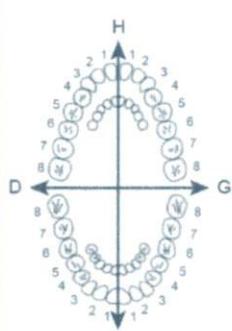
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la ~~cent 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXÉCUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXÉCUTION
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	<input type="text"/> CŒFFICIENT DES TRAVAUX
D		35533411	11433553	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
G		B		<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXÉCUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 01/03/2023

Mme LAAFOURA Zohra

437,00x4

JanuMet 50 mg / 1000 MG

1 comprimé, matin et soir au milieu ou après repas (pendant 03 mois)

2

1311,00

الصيدلية الطارئة
PHARMACIE DES URGENCES
Mouna RONDA
Hay El Ousra - Al Inara
Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522 21 72 41

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
293 Bd. Abdelmoumen N° 4, Imm. Marjana,
2ème Etage, App. N° 4, Casablanca
Tel : 0522 865634 / 0522 863185 / 0522 864190 - GSM : 0672 24 33 33

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.