

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom : MW AGNAN Hatna épouse ABAD

Date de naissance :

Adresse : RUE de El Quesrou IMH 11 APR N 6

May ESSALAH

Tél. : 06.29.26.36.79

Total des frais engagés : 3222.21 + 30.28 Dhs

Professeur M. ALMOU
Chirurgien

19, Boulevard Franklin Roosevelt
Clinique Val d'Anfa
Tél. : 02 22 20 45 45 - Casablanca

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bélaïkizie

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) :



20 MAR 2023

RETOUR

H. HAMID

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant de l'exécution des Actes
18/01/2023	C3	300 D.F.		Professeur Dr. ALMOU Dr. M'hamed El Mansour - Casablanca Clinique Franklin Roosevelt 10, Bd Ghandi et Casablanca INPE: 091008862

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
S.A.R.L. Angle Bd Ghandi et Casablanca El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 08 06	18/01/23	39,00

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
		AM	PC	IM	IV	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PROFESSEUR MOHAMED ALMOU

Chirurgie Générale
Chirurgie Digestive
Cœliochirurgie

الدكتور محمد المُو

أستاذ في الجراحة العامة
وجراحة الجهاز الهضمي
الجراحة بالتنظير الباطني

Casablanca, le :

18/1/2023

ADDAVE Halima

3900. Myantalgic S.V.
1C - n° 8078 x 06g

PHARMACIE CULMES CASA
S.A.R.L.A.U
Angle Bd Ghazi et Yacoub
El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 08 06

Professeur M. ALMOU
Chirurgien
19, Boulevard Franklin Roosevelt
Clinique Val d'Anfa
Tél: 05 22 39 69 36 / 05 22 39 69 37



مصحة فال أنفا : 19، شارع مولاي رشيد (روزفلت سابقا) - 20050 الدار البيضاء

Clinique du Val d'Anfa : 19, Boulevard My Rachid (ex.Franklin Roosevelt) - 20050 - Casablanca

Fax : 05 22 39 14 39 - المباشر : Direct : 05 22 94 32 05 / 07 - Tél. : 05 22 39 60 10 / 11 / 12 / 13 - 05 22 39 69 36 / 37 / 38 / 39