

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-692858

154340

Maladie

Dentaire

Optique

A

Matricule : 9616

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : IGHOUER HICHAM

Date de naissance :

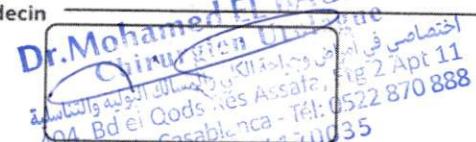
Adresse :

Tél. : 0661975722

Total des frais engagés : 720,80 DT

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : CASA

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfan

Nature de la maladie :

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'adhérent et à la mutuelle.

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

Fait à : CASABLANCA Le : 21/03/2013

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
10/01/2023			1500	INP : 141170035 Dr. Mohamed El Hachemi Chirurgien Dentiste Ass. Res. Ass. 141170035 NPE. 141170035

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SGF GOLF CITY 141170035	10/01/23	790,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/>
		</td		



أخصائي في أمراض و جراحة الكلى و المسالك البولية و التناسلية
Chirurgien Urologue - Andrologue

- Calculs appareil urinaire
- Cancers Urologiques
- Endoscopie diagnostique et interventionnelle
- Echographie - Laser - Dysfonction érectile
- Infertilité masculine -Incontinence Urinaire

URGENCE : 0663 11 29 23

- حصى الكلى و المسالك البولية
- سرطان المسالك البولية و التناسلية
- الفحص و الجراحة بالمنظار
- الفحص بالصدى - تفتيت الحصى - الضسف الجنسي
- العقم عند الرجال - انفلات البول - الفتى

Tél : 0522 870 888

Ordonnance

Casablanca le :

10/01/2023

الدار البيضاء في

1/ triaxon 1g 1 inject/j pds 5-3
106,8 dh x 5

LOT: S-07-2
PER: 03-2024
PPV: 106,80DH

2/ poly gynax soude
38,30 x 2

LOT: S-13-2
PER: 11-2024
PPV: 106,80DH

3/ aflox 500 mg
55,10 x 2

LOT: S-04-3
PER: 03-2024
PPV: 106,80DH

LOT: S-14-1
PER: 05-2024
PPV: 106,80DH

MASHAR
OLIGYNAX 6 capsules vaginales
Alkima No. 6, Qs-Sidi Bernoussi,
Casablanca / Maroc
PPV: 38DH30

MAPHAR
OLIGYNAX 6 capsules vaginales
le Coffre 111 - Quai des Industries
Ain Chock - Casablanca
PPV: 38DH30

STE PHARMACIE GOLF CITY
Entre comp. 1 et 2 - Bouskoura Golf City
Tél: 0522 59 07 09

LOT
PER
PER

LOT
PER
PER

LOT
PER
PER

TTC 720,80

Dr. Mohamed EL BAGHOULI
Chirurgien Urologue
404, Bd el Qods Rés Assafia, Etg 2
Appt 11 Ain Chock, Casablanca
Tél: 0522 870 888

404, Bd el Qods Rés Essakane ELANIK (Lot Safaa), Etg 2 Appt 11 Ain Chock - Casablanca
404، شارع القدس إقامة السكن الأنيق (تجزئة الصفاء) ، الطابق 2 شقة 11 عين الشق - الدار البيضاء