

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 : 6886 Société : NAT

Actif Pensionné(e) Autre : Rekroute

Nom & Prénom : SOUAÏ ABDELLAH

Date de naissance : 23 05 1957

Adresse : Massira Ifassani EL oulfa

111 1C N° 48.

Tél. : 0667 04 57 14 Total des frais engagés : 110.7.80.2 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03 04 2023 Nom et prénom du malade : SOUAÏ Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension Artérielle, Hypertension artérielle

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Obstruction de la prostate

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 : Casablanca Le : 04/04/2023

Signature de l'adhérent(e) : R. ACCUEIL



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Suffisant	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03/04/2013	Docteur ASSAD Bouchair Visite à domicile Médecin	Terme 14/04/2013	7150/100	Docteur ASSAD Bouchair Assalam 1 App 94 El oufia Médecin 03 74 97 97

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Massira Hassania Dr. Lahcen AAOUIZIR Lot Massira Hassania Rue 6 - Oujda Maroc - Tél: 05 22 32 37 77	03/04/23	803, 90

ANALYSTS-RADIOGRAMMIES

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

AUXILIAIRES MEDICALS

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 DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram of a dental arch, likely upper, showing the arrangement of teeth. The teeth are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. The diagram includes labels H (top), D (left), G (right), and B (bottom) to indicate orientation.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ASSAD Bouchaib

- * Médecine générale
- * Diplôme universitaire de diabétologie et nutrition de l'Université de bordeaux (France)



الدكتور أسد بوعشيب

الطب العام

- * دبلوم جامعي في أمراض السكري والتغذية
- * من جامعة بوردو بفرنسا
- شهادة جامعية في الفحص بالصدى
- * دبلوم جامعي في أطباب الرياضي من جامعة نيس بفرنسا
- طبيب رئيسي سابق بقسم المستعجلات
- * طبيب معتمد من طرف وزارة الصحة
- * الفحص الطبي / رخصة السيارة

le 03/04/2023

Souai Abdellah

208,00

× 3

Coveram 5/5 Cade

121,40

× 1

14/1) le matin

LOT 221422
EXP 04/2024
PPV 121.40DH

29,50

× 1

Umax 400 (01ste)

5.

14 Yomha 2

Refsol 716
14/1) apres

29,50

29,00

× 1

Nasulim

LOT : 2418
PER : 08-25
P.P.V : 29 DH 00

803,90

Dr. ASSAD Bouchaib
Médecine Générale
Visite médicale en urgence
Imm 3 GH 2, Assalam 14/1/24 El Oulfa

Tel : 06 30 74 97 97
Dr. Laila HACUZA
Pharmacie Massira HACUZA
Lot Massira HACUZA
Casablanca - Tél : 06 30 74 97 97