

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W21-769056

AS 7964



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

11661

Matricule : _____ Société : _____

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MASSINE AAF

Date de naissance : 09/08/72

Adresse : 11, lot Paul'rou, Dar Balazza, Casablanca

Tél. : 0662512207

Total des frais engagés : 799,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/06/2019

Nom et prénom du malade : MASSINE AAF Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Copjoint

Enfant

Nature de la maladie : Appendicitis

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

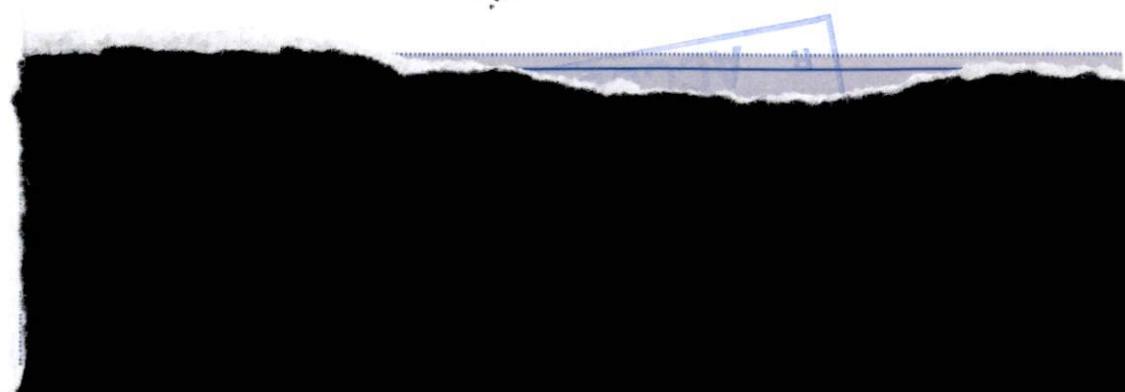
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 19/06/2019

Signature de l'adhérent(e) :



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
13 AVR. 2023	(Signature)		200 DH	INP : 123456789012345678 Signature du Médecin

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
1314123	59910	<p style="text-align: right;">  PHARMACIE DES JARDINS DE L'OCÉAN BAY Sidi Au ROUTE D'ALEP - Casablanca Dar Bouazza - Tél. 0522-290829 99360 - T.P. : 32960411 </p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

ST ADHERENT

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	INP : <input type="text"/>
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux <input type="text"/>
	H	25533412 00000000	G	21433552 00000000
D	00000000 35533411	I	00000000 11433553	B
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				Montants des soins <input type="text"/>
				Date du devis <input type="text"/>
				Date de l'exécution <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nejmeddine SLIMANI
GYNÉCOLOGUE - ACCOUCHEUR
SPECIALISTE

Titulaire du C.E.S.
 d'Obstétrique et de Gynécologie
 de la Faculté de Médecine de Reims (France)

Stérilité - Echographie - Maladies des seins
 Chirurgie Gynécologique

20, Rue Chenier - Place 16 Novembre
 Tél : 0522 29 50 32 / 0522 22 36 00
 CASABLANCA

Casablanca, le 13 AVR. 2023

الدكتور نجم الدين سليماني
اختصاصي في أمراض النساء والتوليد

خريج كلية الطب بaramis (فرنسا)

الجراحة النسائية - العقم
 الفحص بالأشعة فوق الصوتية
 أمراض الثدي

20 زنقة شوني - ساحة 16 نونبر
 0522 29 50 32 / 0522 22 36 00
 الهاتف:

دار البيضاء Lot: LF268040
 Per: 05/2024
 PPV: 186 DH 90

Lot: LF268040
 Per: 05/2024
 PPV: 186 DH 90

Lot: LF268040
 Per: 05/2024
 PPV: 186 DH 90

MAPHAR
 POLYGYNEAL Cervitènes vaginales
 Bd. Alkima No. 6, Casablanca
 Casablanca / Maroc
 P.P.V.: 38DH30



MACIE LES JARDINS
 OCEAN PLAZA
 Route d'Asnières
 Bourzat
 Tel: 05 22 36 00 / 05 22 36 00
 199361

Dr. NEJMEDDINE SLIMANI
 Gynecologue - Obstetrician
 Casablanca - Maroc
 Tel: 05 22 36 00 / 05 22 36 00
 Fax: 05 22 36 00 / 05 22 36 00