

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.

M22- 0043976

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1729

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAOUF Lahcen

Date de naissance : 30/06/51

Adresse : Riad Nasra

Tél. 06.6129.42.55

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. HAGRAGUI Driss MBBS, FRCS, Ch
Chirurgie Cardio-Vasculaire et Interventionnelle
Moroccan Heart Institute
780, Impasse Modibokita, Casablanca
Tél. 0522 83 00 83 / 05 22 85 00 1414
INP : 091119685

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/04/23

Nom et prénom du malade : CHAOUF LAHCEN Age : 62

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Diabète sucré gène inconnue

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 : 11/04/23

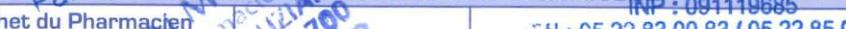
Le : 11/04/23

Signature de l'adhérent(e) : CHAOUF LAHCEN

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhésion@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.

 Dr Latifa KHENFACH 184, Bd Hassan II El Jadida 31000 22-01-25 - Fax: 0522.83.00.83		Moroccan Heart Institute 700 Impasse Modibokita - Casablanca INP : 091119685
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	FAI : 05 22 83 00 83 / 05 22 85 00 11 Montant de la Facture
		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.						
	SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	
		O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
				H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
				[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
						DATE DU DEVIS
						DATE DE L'EXECUTION



المعلم المغربي لـ مراضي وجراحة القلب
Moroccan Heart Institute

780, Impasse MODIBO KEITA - Casablanca 20520

Tél.: 05 22 85 00 11 / 12 / 13 - Fax : 05 22 83 85 00

ICE : 00185909000033 - Patente : 34753457 - I.F : 14421718 - CNSS : 9697866

Ref 192

Ordonnance préparé
Par : R.S
57, 80 43

CHADOUF
GARCON

Ordonnance vérifiée
Par : L2

(W de Bous)

Towa 10



T : 173,40
MOROCCAN HEART INSTITUTE
780 Impasse MODIBO KEITA
Tél 05 22 85 00 11 / 12
Fax 05 22 83 85 00

Dr. RAHRAGUI Driss MEES, FRCS, Chir.
Chirurgie Cardio-Vasculaire et Interventionnelle
Moroccan Heart Institute
780, Impasse Modibokita - Casablanca
TAI : 05 22 83 00 83 / 05 22 85 00 11
INP : 091119685

PHARMACIE BEN M'SICK
Dr Latifa KHENBOUBI Pharmacienne
122-184, Bd. Mohammed BOUZIANE
Hay salama 3 - Casablanca - 20.700
Tel: 0522 37-01-25 - Fax: 0522 59 55 75



LOT : 1112
PER : 01/25
PPV : 57,80 DH

LOT : ~~1110~~
PER : ~~10724~~
PPV : ~~57,80~~ DH

LOT : 1112
PER : 01/25
PPV : ~~57,80~~ DH