

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 : 2335 Société : R.A.M. Plaum

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Kaisser Mohamed 167192

Date de naissance : 1er OF. 1951

Adresse : habituelle

Tél. : 06.41.93.98.77 Total des frais engagés : 699.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Fatima MZERD
Résidence Oussama, Lot N° 4
Bd Driss El Harti - Casablanca
Télé : 0667 03 02 61 - INPE : 091114918

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/6/2022

Nom et prénom du malade : Ntary Fatima Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : fracture de l'épaule

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 : Dar. ennahdha Le : 20/06/2023

Signature de l'adhérent(e) : Fatima MZERD

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
20/6/2023	ex	100 dhs		Docteur Fatima MZERD Résidence Oussama, Lot N°4 Bd Ouss El Hadj - Casablanca Tél : 0667 03 02 CIN : US114918

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Lac Dr. GOURI Lake Droguerie 12208080 12208030 Signature Tel : 05 23 46 53 79	2023/06/20	597,00 DH

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	

BELEVE 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 DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Fatima Mzerd

MEDECINE GENERALE

Echographie

Analyse Diabète

Enfant, Femme & Homme



الدكتورة فاطمة مزرك

الطب العام

الفحص بالأشعة

تحليلات السكر

أطفال، نساء و رجال

Docteur Fatima MZERD
Résidence Oussama, Lot N° 4
Bd Driss El Harti - Casablanca
Tél.: 0667 03 02 61 - INPE: 09114918

Casablanca, le 20/11/2024
Résidence Oussama, Lot N° 4
Bd Driss El Harti - Casablanca
Tél.: 0667 03 02 61 - INPE: 09114918

Dr. NA. Dr. Fatima

65.00) 08/11/2024
52.80 x 3 = 158.40) An 1000 du 15/11/2024
99.00 3) Dar Ouled Zidane 15/11/2024
32.00 x 2 = 64.00 4) en 1000 du 15/11/2024
73.80
50.40 - 1) Dar Ouled Zidane 15/11/2024
- 6) Dar Ouled Zidane 15/11/2024
55.40
31.50 = 597.00 - 7) Dar Ouled Zidane 15/11/2024
- 8) Dar Ouled Zidane 15/11/2024

PPV 65DH00
PER: 11/2024
PPU: 52,80 DH
PER: 12/2024
PPU: 52,80 DH
32,00
2.2024
2.0000
0.0000
H.S.

MBA1 0325
LOT
Prix
99.00

73,80 DH
fin: 01/2026
LOT: M1055
PER: 05/2026
PPU: 50,40DH

LOT: 23E002
PER: 12/2026
SURGAM 200MG
CP SEC B20
P.P.V: 55DH40
0

11000001260253
TROSIA
gélule de sodium - bicarbonate de sodium
suspension buvable - Flacon de 250 ml
PPV : 31,50 DH

إقامةأسامة، الصنف الصحي سعد 5 برجه 4 - شارع ادريس الحارشي | فوق قاعة| الدار البيضاء - الهاتف : 06 67 03 02 61
Résidence Oussama, 2ème Etage, Appt.3 Lot. N°4 - Bd Driss El Harti - Tél.: 06 67 03 02 61 - Casablanca