

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.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-460054

170402

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2495

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAHA NADIA

Date de naissance : 1955

Adresse : Rue 29 n° 30 lot MANDALNA CASABLANCA

Tél. : 0661 713939

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/02/2023

Nom et prénom du malade : TAHA NADIA Age :

Lien de parenté :

Un même

Conjoint

Enfant

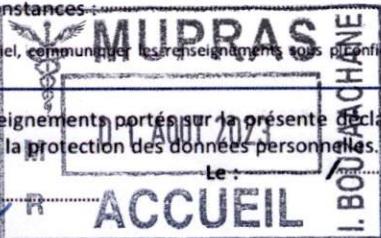
Nature de la maladie :

Affection Lee fabol leque

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer ces 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.



Le : 01/02/2023
ACCUEIL
I. BOUAFIA

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
01/06/2013	23	2	300.00	INP : B10128163 Dr. Hafsa, Médecin endocrinologue et diététicienne à la clinique Sainte Famille de Caluire et Cuire, 65 Bd de l'Yvette, 69100 Villeurbanne, France. Tél: 04 72 51 51 53

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de l'Allée du Lyon	1er 6 2013	433.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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 :

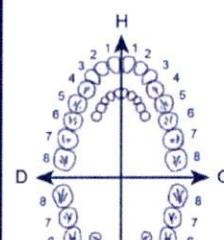
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

ODF PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr. Tounsi Hafssa

Spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et maladies métaboliques

Diplômée de la faculté de médecine
de casablanca

Diabète - Cholestérol - Obésité

Thyroïde - surrénales - hypophyse - Nutrition

الدكتورة التونسي حفصة

طبيبة إختصاصية في أمراض

الغدد والسكري و الآيض

خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء

السكري - الكوليسترول - السمنة - الغدة الدرقية

النخامية والكبدية - الحمية الغذائية

Ordonnance

Casablanca, le

01/06/2023

Allee

TAKA

MATHA

12800



Redlip



Omeyya Gouda

1 - 0 - 1.

433,-

Ht A les



حي عمارية، 511 إقامة القدس كاليفورنيا، عمارة 8، شقة 13، الطابق الأول، شارع القدس
Quartier Omaria, 511 Résidence Qods Californie Imm, GH8 App 13, 1er Etage Bd EL Qods

Tél. : 05 20 58 59 66 - Gsm : 06 65 38 51 53

3 4777280000032>

**LE TRI +
EST FACILE**

Poids net / Net weight **44 g**

Complément alimentaire - Food supplement

Nest pas un médicament.

Répondant à la réglementation.

Code A.C.I. 340571434121 N° enregistrement Maroc : DA20149907010DMP/21/RQ2

A consommer de préférence avant fin:
Best before fin:

LOT 42 PROD 10/2022 EXP 10/2025

OMEGACOEUR
Un produit Holistica