

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.

M23-003268

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50479

Société : RAM 177577

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FANGAR AHMED

Date de naissance : 01/01/1946

Adresse : Résidence 26 maison 15 B = Grand et

Yacoub 26 maison 14 37 APP 6 CASA

Tél. : 0663295031 Total des frais engagés : 742 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur EL MAINI Mohamed
Chirurgien Urologue
10, Bd. Abdellatif Ben Kaddour - Casablanca
Tél: 05 22 25 36 26 - Fax: 05 22 25 11 25

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Dr Fangar Ahmed

Age : 78 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

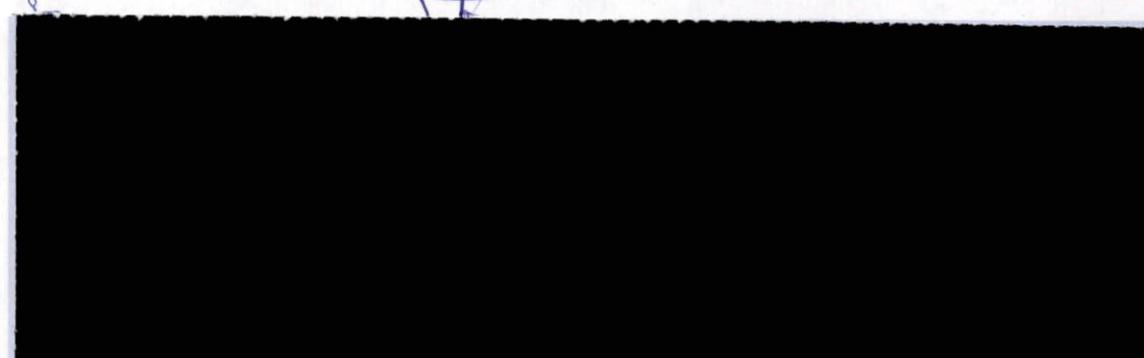
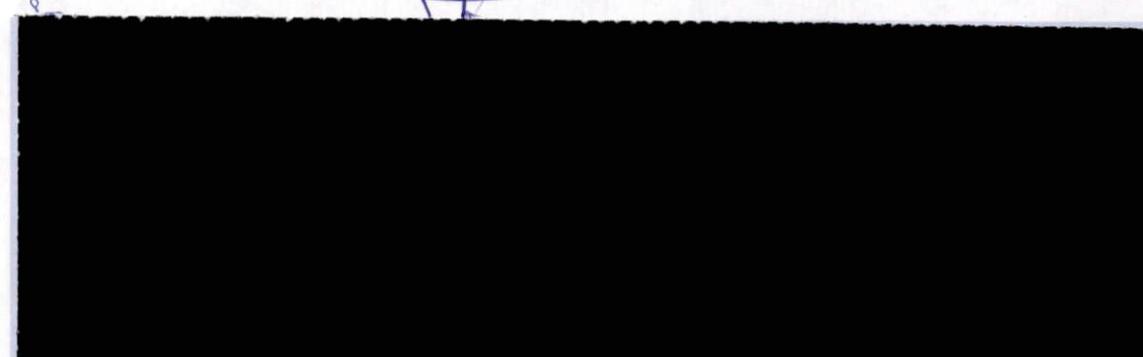
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Signature de l'adhérent(e)

ACCUEIL
06/07/2023
SVA/APP/10/2023



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
02 OCT 2023	C3	#300DH		Praticien EL MAMOUENI Chirurgien Urologiste Dr. Abdellahoumen - G. Tunis 2225 36 36 Fax: 0522 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Sachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'EL CROISSANT 3, Bd. Sour Jaleh - Casablanca Tél: 05 22 22 02 61 794800003	02/10/23	442,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

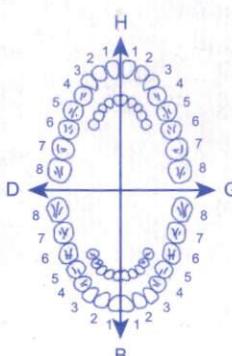
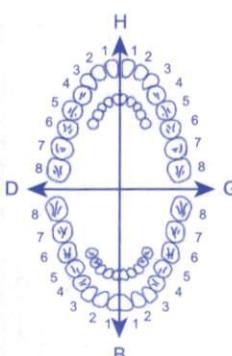
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



MERINID
UROLOGY
CENTER

- Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie
- Pelvi-périnéologie

Casablanca, le 02 OCT. 2023

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale

d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

elmrini_mohamed@hotmail.fr



n° Par611 Abdel

$$14,60 \times 3 = 44,80$$

Flutamide

144 mg



PHARMACIE DU CROISSANT
3, Bd. Soub' Jdid - Casablanca
Tél: 05 22 22 02 61
ICE: 00 159 7348000031

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
76, R. Abdellatif - Casablanca
Tél: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 25 88 61

05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80 - 06 97 58 46 60

34. Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca

