

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1273

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MANSOUR Ahmed

Date de naissance : 01/01/49

Adresse : Lissasfa lot Aga Urbaine N° I/46

Casa

Tél. : 06 69 11 30 67 Total des frais engagés : 651.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ACHAK Mohamed

Médecine Générale Echographie

Lissasfa I Mosquée Bahraoui

Tél. : 022.65.01.37 - CASABLANCA

Date de consultation : 21/10/2013

Nom et prénom du malade : MANSOUR Ahmed Age :

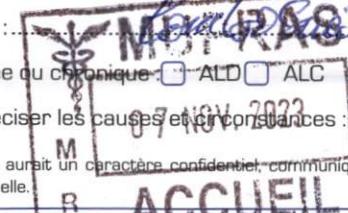
Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



Conjoint

Enfant

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 07 Nov 2013

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 : Casa

Le : 27/11/13

Signature de l'adhérent(e) : Y.A

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
24/02/2015	C		2000 DT	ACHAK Mohamed Générale Echographie Mosquée Benraoui CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

7 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed ACHAK

OMNIPRATICIEN
Médecine Générale

N° 4, Lissasfa 1 , Km9 - Route d'El Jadida
(Mosquée Al Bahraoui) - Casablanca

Tél : 05 22 65 01 37

الدكتور محمد عشاق

الطب العام

4، ليساسفة 1 ، كلم 9 طريق الجديدة
(مسجد البحراوي) الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 65 01 37

Nom: MANSOUR

Age: Poids: Ahmed

Casablanca, le 21/10/23 في الدار البيضاء ، في

28,80

1) ~~Salémorib~~ 200
024 x 2 Mlets

PPV
LOT
PER
28,80

2) Flexanat pde 100
100

PHARMACIE MAM
Dr. DERIAZIZA
Rtissement, Youssra, Lot 1
Zouibir CASABLANCA

Tel: 05 22 65 01 37

(109,20 x 3)

3) ~~Kaeti~~ 1 gcl

GTIN: 06118001260850
LOT: 4051
MFG: 09 2022
EXP.: 09 2025
PPV: 946hs00



Dr. ACHAK
Médecine Générale Echographie
Lissasfa I Mosquée Bahraoui
Tél.: 022.65.01.37 CASABLANCA

94,00
T= 451,90