

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Éducation :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° P19- 0038286

N°: 11567

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 87-30

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Veulka CHFIRI Mohamed

Date de naissance :

Adresse : 14 Rue D'ANFT - Casab

Tél. : 06 77 69 31 80 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

BELLEVE 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
9 NOV. 2019	C2		300 DT tous actes.	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Pochet du Pharmacien du Pionnier	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE INTERNATIONALE DE CASABLANCA 2-4, Rue Centrale (Markazia) et Rue Hansali - CASABLANCA	19 19 19 19	388,90

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 :

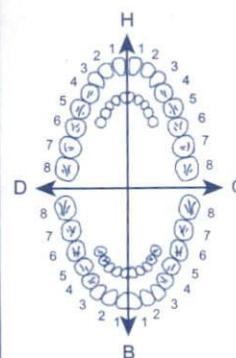
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Mohamed AMINE

SPÉCIALISTE

MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF
Diplômé de C.E.S. Gastro-Enterologie
de la Faculté de Médecine de TOULOUSE

Diplômé de l'Université de Nutrition et Diététique

Diplômé de l'Université de Diabétologie

Diplômé de l'Université des Maladies Phospho-
Calciques de l'Os

Diplômé de l'Université d'Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de MONTPELLIER

Membre Titulaire de la Société Française
des Maladies de l'Appareil Digestif

Membre Titulaire de la Société Française
d'Endoscopie Digestive

Membre de la société Française de Colo-Proctologie

Membre Actif de la Fédération Francophone
de Cancérologie Digestive

الدكتور محمد أمين

إختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي

شهادة التخصص العليا من كلية الطب بتولوز

شهادة جامعية في أمراض التغذية والسمونة

شهادة جامعية في أمراض السكري

شهادة جامعية في أمراض الفوسفور والكالسيوم للعظام

شهادة جامعية في الفحص بالصدى

من كلية الطب بمونبولي

عضو رسمي للجمعية الوطنية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

عضو رسمي للجمعية الوطنية الفرنسية للفحص

بالمنضار للجهاز الهضمي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الشرج والبواسير

عضو الفدرالية الفرنسية لسرطان أمراض الجهاز الهضمي

Casablanca, le 10 NOV 2018

الدار البيضاء، في

28.00 Ⓛ Roctie fer Ⓛ

3 jlli Ⓛ

51.00 Ⓛ Tamponel Ⓛ

3 un Ⓛ

150.00 Ⓛ PHARMACIE INTERNATIONALE
DE CASABLANCA SARL AU
2-4, Rue Centrale (Markazia)
et Rue Hansali - CASABLANCA

3 un Ⓛ

69.50 Ⓛ Mater nov Ⓛ

3 copr Ⓛ

40.00 Ⓛ Anti- gue Ⓛ

3 un Ⓛ

388.50

05 22 29 54 88 - الهاتف : 05 22 27 01 93 - الفاكس :

PHARMACIE INTERNATIONALE
DE CASABLANCA SARL AU
2-4, Rue Centrale (Markazia)
et Rue Hansali - CASABLANCA

Dr MOHAMED AMINE
GASTRO-ENTEROLOGUE
50, Rue Tata (ex Poincaré)
Tel.: 27.01.93 et 27.06.47
CASABLANCA

Tata

50, Rue TATA (Ex.Poincaré) - CASABLANCA (Face café la Comédie) - Tél : 05 22 27 01 93 - Fax : 05 22 29 54 88

GSM : 06 61 27 19 19 - E-mail : aminerachid@gmail.com - Autorisation SGG 4248

150,40 <-

1907022
EXPIRE 2022
PPC 05/06/2020

78,00 <-

1907020
EXPIRE 2022
PPC 05/06/2021

40,00 <-

L O T 191648 1
E X P 07 2021
P P C 40.00

PPC : 69.50 DH
Lot : 18DT3
A consommer avant le : 10/2021