

Saisie dossier
09/2019

le

Casablanca,

Fiche de Réclamation

Nom et prénom : DOUCIEL NAJIB
Matricule : 2439
Contact : 0663 79 85 97

	N° FS	Date de Dépôt	Observation
1	<u>PA9-033344</u>	<u>93/09/19</u>	<u>Saisi</u>
2			<u>non</u>
3			<u>traité -</u>
4			
5			

Partie réservée à la Mutuelle :



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.

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.

Education :

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.

Prothèse :

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

Déclaration : contact@mupras.com

Mise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19- 0033344 D.N.

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2439

Société : R.A.M.

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Retraité

Nom & Prénom : DOUIEB NAJIB

Date de naissance : 1.7.1954

Adresse : 44 rue EL BAHAIL R.N. CASA

Tél. : 0663722594

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr EL HAMZAOUI Omar
Médecine Générale et du Travail
ECG Echographie
97 Rue Zoubair Bnou El Aouam
CASABLANCA
Tél. 022 24 31 80 - GSM 062 82 45 36

Date de consultation : 21/9/2019

Nom et prénom du malade : Douieb Najib

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : H.T.A.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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
21/09/19	C	-	100,00	Dr EL HAMZA OUI Omar Médecine Générale et du Travail ECG Echographie 93 Rue Zoubert Boud El Aouam CASABLANCA Tél: 022 24 31 80 - GSM 062 82 45 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

21/09/19

1083,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

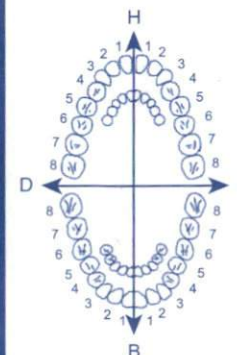
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

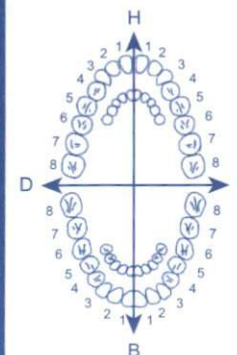
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	B

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

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'E

EL HAMZA OUI

généraliste

D.U. de Médecine du Travail
et d'Ergonomie

D.U. de Psychologie Clinique

D.U. de l'échographie générale

Electro cardiogramme

97, Rue Zoubeir Bnou Al Aouam

(Ex Eugène Lendrat)

Casablanca - Tél.: 022.24.31.80

الدكتور عمر الحمزاوي

الطب العام

حاصل على دبلوم طب الشغل

و الأرثونوميا

دبلوم البسيكولوجية العيادية

دبلوم الفحص بالصدر

التخطيط الكهربائي للقلب

97. زنقة الزبير ابن العوام

(أوجين لندرات سابقا)

الدار البيضاء = الهاتف : 022.24.31.80

Casablanca, le 21. 9. 2019, الدار البيضاء, في

Deviz B Najib

361.00 x 3

ExForge HCT / 5mg/160mg/12.5mg

1083.00 x 17/1 le matin qui m'a

traitement pour S



Dr EL HAMZA OUI
Médecine Générale et du Travail
ECG Echographie
97 Rue Zoubeir Bnou El Aouam
CASABLANCA
Tél: 022.24.31.80 - GSM 062.82.45.36

Pharmacie Michel de l'Hospital
DOCTEUR EN PHARMACIE
63 Rue Hadj Ahmed Belafrej
CASA BLANC
Tél: 0522.24.05.34 - 0522.40.73.06