

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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°D
11735. Facture Pharmacie
N° P19-0031715

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05695

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AA Yousif Naima

Date de naissance :

Le 11/04/1960 à Casablanca

Adresse : 115 Rue EL FOURATE (Résidence la CAGE) 4ème étage - Apt 405 - Marj f/ Casablanca

Emal : naima.yousif@... Total des frais engagés : Dhs

1212 896760532 Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

PHARMACIE GHANDI
G. H. ALAMI
83, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. : 05 22 36 21 32

Date de consultation :

Mme Naima AA Yousif Age: 59 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

infection yeux et fièvre

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) :

10 DEC. 2019
MUPRAS
ACCUEIL

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
.....
.....
.....
.....

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GRANDI G. H. ALAMI 63, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. : 05 22 36 21 32	09/11/2019	36,70 Dhs.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

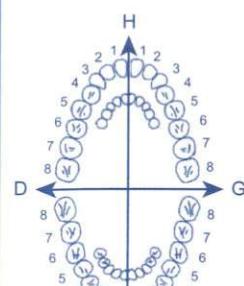
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

Coefficient des travaux

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

صيدلية غاندي

PHARMACIE GHANDI

GH. ALAMI

Pharmacien

Diplômé de la Faculté
de Toulouse

63, BOULEVARD GHANDI

CASA -Tél : 022.36.21.32

FACTURE

Casa, Le 09/12/2019

Mme Aleyaouche Nourima Date

		LOT 1906
Tolnex calypr	26,40	EXPI 26/40 Collyre 5 ml Rembourse AMD
duliprav 500 mg Simple	10,30	PPV:10DH30 PER:05/21 LOT:H1353
	36,70	HARMACIE GHANDI G. H. ALAMI 63, Bd Ghandi - Casablanca Tél : 022.36.21.32
PHARMACIE GHANDI G. H. ALAMI 63, Bd Ghandi - Casablanca Tél : 022.36.21.32		