

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 849

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre : 201553

Nom & Prénom : CHELLIA

A.B.D ALLAH

Date de naissance : 01.10.1950

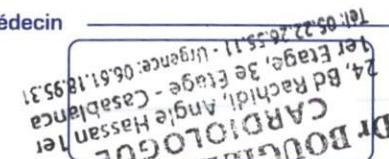
Adresse : R-2 NADIR Apt 13 EL OUDIAM FL OULFA

Casablanca

Tél. : 2661 33 8894 Total des frais engagés : 1911,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/03/2014

Nom et prénom du malade : CHELLIA FATMA

Age: 67

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

HMD + Dr abebe

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 : Casablanca

Le : 08/04/2014

Signature de l'adhérent(e) :

Cry

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 Relèvement des Actes
30/03/2012	G	2	200,00	DR DOUTEUR DRIDOGUE CASABLANCA Dr Dridouche Hassan 1er

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAYM. WIAM 252 BD OUD SEBOU OUED CASA TEL 05 22 91 17 33 INPE 092030949	30/03/2012	161,90 DHS INPE 092030949

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

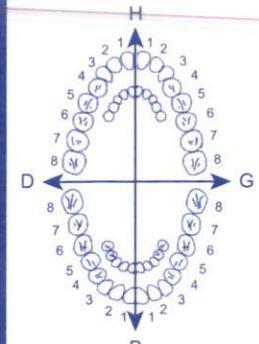
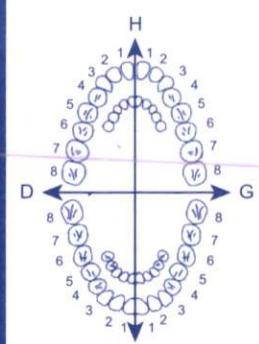
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
	D 00000000	B 35533411		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				Date du devis
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				Date de l'Execution

Docteur BOUGHALEB Fayçal
CARTIOLOGUE

Spécialiste des maladies du Cœur
des Vaisseaux et d'Hypertension Artérielle
Exploration Cardiovasculaire

Sur Rendez-vous

الدكتور فيصل بوغالب

طبيب أمراض القلب
متخصص في أمراض القلب
الشرايين وارتفاع الضغط الدموي
بالموعد

صيادة حسيونام
PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OULED SEBOU
CASA - Tél 05 22 91 17 31
INPE 092030949

Erphy 150 mg
116,40 x 3
~~5.0 5.0 5.0~~
1 h Cpl

84,20 x 3 Cartia 1 mg
~~5.0 5.0 5.0~~
1 h Cpl

278,00 x 2 Flotek 10mg
~~5.0 5.0 5.0~~

21,30 x 5 Ustamil 75 mg
~~5.0 5.0 5.0~~
1 h Cpl

13,70 x 2 Dr amine 60 mg
~~5.0 5.0~~

168,80 طبيبية حسيونام
PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OULED SEBOU OULFA
CASA - Tél 05 22 91 17 31
INPE 092030949

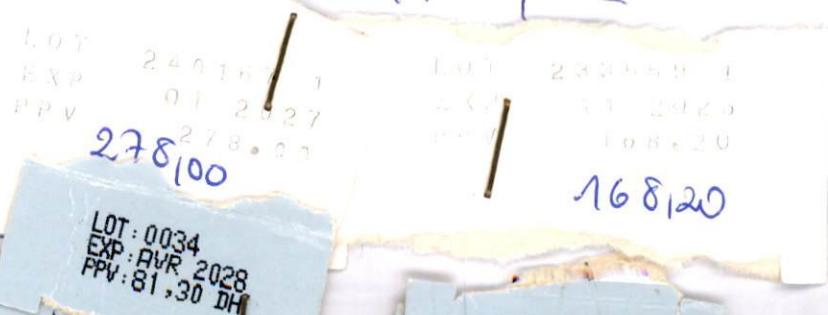
1 = 168,80

30/03/2024 الدار البيضاء في

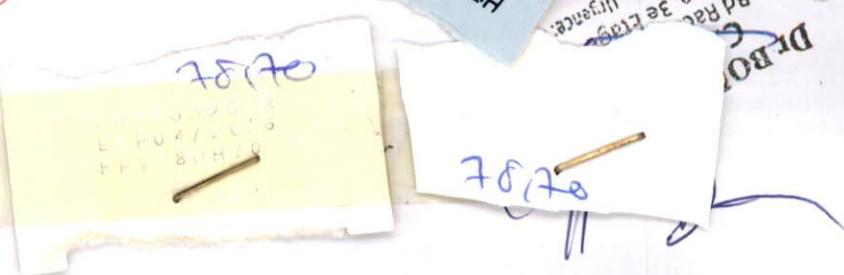


Treatment b

3 (Trois) kgs



168,20



78,70

ECG

Dr BOUGHALEB Faycal

NOM:fatma chelliq

ID :

Genre :Femme

Age :67

DDN :06-03-1957

Date Test :30-03-2024 12:41

Case #:

Investigation #:

Médecin Référent:Dr BOUGHALEB Faycal

25.0mm/s 5.0mm/mV



Filtre Principal:On Filtre ADS:On