

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.

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° W19-451766

CA

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	SOS3		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : QUARZANI CHAFDI DASS			
Date de naissance :	24/08/64		
Adresse :	S Get Segurira - casablanca HH		
Tél. :	0661065414 Total des frais engagés : 309 100 Dhs		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
Date de consultation :	05/12/2019		
Nom et prénom du malade : QUARZANI Chafdi Ghaliya Age :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Nullité urale			
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.			
Fait à : Casablanca le 10/01/2020 Le : 10/01/2020			
Signature de l'adhérent(e) :			



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
05/12/19	C	1	150 dh.	INP : 091163550 Docteur JOUNDY Amina Médecin Généraliste 75,Rue Tahar Houcine, Qt Gauthier Casablanca - Tel: 0522 22 12 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BADIA CASABLANCA Eq 3 Zone 3 Route d'Azemmour Casablanca	05/12/19	159,10 DH.

ANALYSES - RADIGRAPHIES

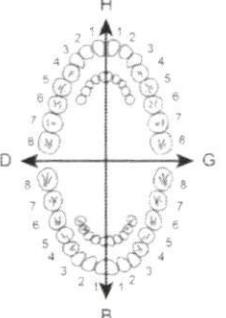
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

 <p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	MONTANTS DES SOINS
	DEBUT D'EXECUTION
	FIN D'EXECUTION
	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'EXECUTION

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

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

Dr. Amine JOUNDY

Médecine Générale
et Homéopathie



الدكتور أمين جندي
الطب العام

Casablanca, le 05 DEC 2019 الدار البيضاء، في

N° de Ouazzani Chahidi Ghalya :

50,60

1) Princi B Fort S.V.

140 x 2 / jour poft 15,00

18,50 x 2 S.P. 2) Eupatorium Perfoliatum 9CH.

5 grammes x 5 / jour poft 6,00

71,50

3) Oserillo coecinum S.V.

10gr x 2 / jour poft 3,00

159,10

code INPE



091163550

PHARMACIE BABIA CA
Eq 3 Zone 3 Route d
Casablanca

BOTTU SA
PPV : 71 DH 50

PRINC
PPV 50 60 74
LOT N35 PER 03/22

Docteur JOUNDY Amine
Médecin Généraliste
75 Rue Taha Hocine, Qt Gauthier
Casablanca - Tel : 0522 27 43 27

زنقة طه حسين (غاليلي سابقا)، الطابق الأول - 20060 الدار البيضاء

75, Rue Taha Hocine, (ex Galillée), 1^{er} étage, Quartier Gauthier 20060 - Casablanca
Tél. / Fax : 05 22 27 43 27 - E-mail : amine.joudny@gmail.com - Site web : www.dr-joudny-amine.ma