

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

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

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 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2188 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DYAE EL MOSTAFA

Date de naissance : 02/01/46

Adresse : HAY ANIGRIT RUE 18 ALI F1 CASA - AÏN CHTOCK

Tél. : 0666965745 Total des frais engagés : 385,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Rokia NABIH
Médecine Générale
Av. Med Cheikh Snâdi Imm. Saïour N°2
Talbot Agadir Tél: 0528825505
Autorisation N° 7671

Date de consultation : 20/5/2020

Nom et prénom du malade : Dyae El Mostafa Age : 74 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : infection oculaire et dentaire

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 : AGADIR

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 20/5/2020

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
20/05/20	CA	170	170	Docteur Rokia NABIH Médecine Générale Av. Med Cheikh Saâdi Imm. Sardor, N°2 Elborjt AGADIR Tel: 0528825505 Autorisation N° 7671

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AGADIR NP: 042018440	20/05/20	21500.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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 canalaire, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 00000000	G 21433552 00000000 00000000	B 35533411 11433553 00000000	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

Docteur Rokia NABIH

Médecine Générale

Av. Med Cheikh Saâdi, Imm. Sarour, N° 2 - Rez - de - Chaussée,
Nouveau Talborjt - à côté des Imm. Marhaba et Assalam -

AGADIR - Tél : 05 28 82 55 05

Autorisation N° 7671

ICE : 00206935000035

الدكتورة رقية نبيه

الطب العام

شارع محمد الشيخ السعدي، عمارة سارور، رقم 2

الطابق الأرضي تالبرجت الجديدة - أكادير

قرب عماري مرحبا و السلام - الهاتف : 05 28 82 55 05

رخصة رقم : 7671

Agadir , le

20.5.2006

أكادير، في

20.5.2006

Dx de El Mostafa

19.90

2) Idol 100

1 suppo / soin x 3

19,90
DT: 05/05/2006
PER: 05/05/2006
PV: 19.90 DH

RAF

SICCAFLUID 2,5 mg/g
Gel ophtalmique 10 g - PPV : 38,50 DH
6-118001 101023
distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diour
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI
14/2218

DISTRIBUÉ SOUS LICENCE
-- LAPROPHAN S.A. --
21 rue des Oudaya
Casablanca -- Maroc
PPV : 157DH00

Si Caffnid Colly
1 gtt x 3

Xalatan Collyre
1 gtt / soin x 1 bidet

Docteur Rokia NABIH
Médecine Générale
Av. Med Cheikh Saâdi Imm. Sarour, N° 2
Talborjt AGADIR Tél: 0528825505
Autorisation N° 7671

PHARMACE CHARAF
N° 8 Marche Charaf - AGADIR
Tél: 05 28 84 38 89
46. 04 20 18440