

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

diologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

N° P19-

047651

MD-29921

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6756 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOUSSA FAYE HASSAN

Date de naissance : 31/10/1964

Adresse :

Tél. : 066191350 Total des frais engagés : 1127 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR EL HIZAL Sarra
Médecine Générale
Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Omariy
Houmara Ain Chock - Casablanca
Tél. : 05 22 22 12 29

Date de consultation : 24/06/2020

Nom et prénom du malade : Redda Nour Eya Mame Fikr Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA + Arteria + HTA 2 + Hypertension

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.

25 JUN 2020
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 : Le : 24/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : 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
24/06/2020	C		100,00 HT	<i>BELGHAZAL Sarra Médecine Générale Rue 49, N° 8 APT 8 100, Ouarzazate Télé: 0522 52 06 38</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE Docteur Amine Casablanca Tél: 0522 52 06 38 Lot Chirifa Rue 15 N°2 Hay Inara</i>	24.06.2020	1027,20

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BELGHAZAL SARRA

Médecine Générale
Echographie

Ex. Médecin au CHU
Ibn Rochd de Casablanca
Service Chirurgie Pédiatrique

حستورة بلغزال صارة

الطب العام
الفحص بالصدى

طبيبة سابقة بمستشفى الأطفال
ابن رشد قسم جراحة الأطفال

Ordonnance

Casablanca le 24/10/2020

Bébé de 1 an Epithéma fin
68.000 x 9



① Fludrocortisone 50 mg 1/2



3 mois)

57.800 / 1



② Oxytetracycline 150 mg 1/2

400 mg / 1



③ Molekylar 100 mg 1/2

79.700 - = 1/2 Avant les



④ Zanthonecine 34.800 mg 1/2



⑤ Hepacort 1/2

Rue 49, N°6 - App. 8 - Lottissement Omariya - Résid. Mosquée Omariya Hay Inara
Aïn Chock - Casablanca - Tél.: 05.22.52.17.89 - N°P. 34025064

Dr. BELGHAZAL SARRA
Médecine Générale
24/10/2020, N°App. 8 Lott. Omariya
Hay Inara Aïn Chock - Casablanca
Tél. 05.22.52.17.89

