

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.

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.

tique :

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 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

ND: 30276

Déclaration de Maladie : N° P19-0019303

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01115 Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : NAGIHA SADIRA

Date de naissance :

17/12/52

Adresse :

Tél. : 06 490 850 75

Total des frais engagés : 1300,90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Abdellah MAMOU
Neuro-psychiatre
38, Bd. Rachidi, Casablanca
Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10
INP 091097436

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/06/2008

Nom et prénom du malade : NAGIHA SADIRA

Age:

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Troubles psychiques

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : 22/06/2008

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
02/09/2023	Consultation	13.00	400.00	Dr Abdellah JAD Neuro-psychiatre 38, Bd. Ben Hiba, Casablanca Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10 INP 09107436

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Valeurs de la Facture
<i>PHARMACIE COMPLEXE 100 route d'Aix 13350 AIX EN PROVENCE 04 91 33 57 00</i>	09/04/2023	300,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

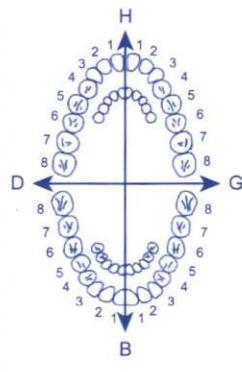
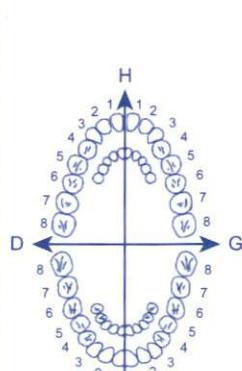
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient							
				Coefficient des travaux						
				Montants des soins						
				Début d'exécution						
				Fin d'exécution						
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE									
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>25533412 21433552 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553</p>			H	D	G	B			Coefficient des travaux
H	D	G								
B										
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Montants des soins						
				Date du devis						
				Date de l'exécution						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور عبد الله مامو
Docteur Abdellah MAMOU

NEURO - PSYCHIATRE
D.U. D'Angers
en expertise médicale
Ex. attaché des Hôpitaux de paris
Médecin Expert auprès des Tribunaux



و النفسانية
بيان
شفاء باريس
في المحاكم

Casablanca, le 2.04.20

بر البيضاء في

LOT : 180/00
EXP : 01/02/23
PPV : 180.00

LOT : 180,00
EXP : 11/02/22
PPV : 180.00

LOT : 180,00
EXP : 01/02/23
PPV : 180.00

LOT : 0024
EXP : MAR 2024
PPV : 81,30 DH

PHARMACIE
Rue 1100 Casablanca

40,30

40,30

40,30

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SOLIAN 50mg, cp. B 30
P.P.V : 85,10 DH
6 118000 061456

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60
6 118000 061465

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60
6 118000 061465

R.D.V. le
20/04/20