

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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

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

Nº P19- 0044024

31/5/83

Optique

Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2093

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AKKA MUSTAPHA

Date de naissance : 1951

Adresse : 160 FLI FIA RUE 31 N° 08A

Tél. : 0677 43 38 05

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ABBOUR Mohamed
Médecine Générale
Médecine du Sport
Bd. Bagdad 177 bis n Chok
Casablanca 20000 Tél : 05 22 45 11 90

Date de consultation : 15/06/2020

Nom et prénom du malade : AKKA MUSTAPHA

Age : 69

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Arthralgias

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 : 15/06/2020

Le : 15/06/2020

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
15/06/2020	Sujets	1	150 D.H.S.	<p>Docteur ABBOUR Mohamed Medecine Générale Medecine du Sport Bd. Bagdad 177 bis, Ain Chok Tunis - GSM : 0674.45.11.90</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/06/2020	75,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ROCK A2			

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.

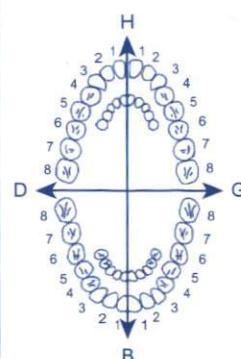
Important :

Veuillez joindre les radiographies ~~et~~ cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

O.D.F
PROTHESES DENTAIBLES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ABBOUR Mohamed

Médecine Générale

Titulaire du diplôme Universitaire
de médecine du Sport de Renne en France
Medecin agréé pour la délivrance des certificats
medicaux pour l'obtention du permis de conduire



الدكتور عبور محمد

الطب العام

حاائز على شهادة جامعية في الطب الرياضي
برين بفرنسا

طبيب مرخص لمنح الشواهد الطبية
للحصول على رخصة السياقة

Casablanca, le 15/06/2020

MR AKAKA

15/06

1^o) Andol

60,00

AS

1ch 3x / Jour
après les repas.

2^o) Meloxan 15mg.

1ch / Jour le soir

15/06



Docteur ABBOUR Mohamed
Médecine Générale
Médecine du Sport
Bd. Baghdad 177 bis, Ain Chok
Casablanca - GSM : 0674.45.11 90

177. مكرر شارع بغداد (أمام الخيرية الإسلامية) - الهاتف المحمول : 06 74 45 11 90

177, Bis Bd Baghdad Ain Chock - GSM : 06 74 45 11 90
(En face de la maison de bienfaisance Ain Chock) - Casablanca

