

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.

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

clamation : contact@mupras.com

se 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 personnelles.

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 P19-0030128

No : 32243

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2587

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraitée

Nom & Prénom : SARHANI Khatijah

Date de naissance : 27-12-54

Adresse : lot TADAROUNE

Tél. :

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR BENCHAOURA Nezha
Néphrologue
Centre du Rein Moulay Youssef
INP 0000000000

Date de consultation : 3/7/2020

Nom et prénom du malade : 9me SARHANI Khatijah

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Hématurie - Polycystine

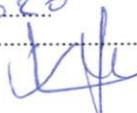
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 03-07-2020

Le : / /

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
03/07/2010			Gs 300,00 ECHO 409,00	DR BÉCHAKROUNE Nezha Néphrologue Centre du Hôpital Saday Youssef INBP : 09 031690

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT



Le 03/07/2020

154, Bd. Oued Daoura El Azhar II
Zakaria SAÏD Pharmacie
Distributeur officiel de SABIS
Gesabah Maroc - Tel: 05 22 91 16 54

1 PPV : 56,30 DH
LOT : 20014VB
EXP : 04/2022

N° SARHANVI Modifi

66.30 - D-ane 1 amp / 1G
(S.7)

66.30 - Diopen 1 - 0 - 0.
x 3 amp

Relaxium 375
0 - 0 - 1 x 3 amp

LOT: 190343
DUU: 10/2022
139,00DH

LOT: 190343
DUU: 10/2022
139,00DH

139,00

ZAKARIA PHARMACIE
Casablanca - Tél: 05 22 91 16 54

400.60

Coroxyl gtt.
5 gtt le gar si beso

DR. BENCHAKROUNE N°
Néphrologue

Centre du Rein Moulay Youssef
Tél : 091081677

CENTRE DU REIN

Moulay Youssef

Dr Nezha BENCHAKROUNE

Néphrologue



مركز الكلى
مولاي يوسف

الدكتورة نزهة بنشررون
اختصاصية في أمراض الكلى وتصفية الدم

CASABLANCA LE 03/07/2020



090062159

Note d'honoraire

MME SARHANI KHADIJA

A bénéficiée

-consultation a 300.00 dhs

-ECHO a 400.00 dhs

TOTAL:700,00Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de sept dirhams.

DR. BENCHAKROUNE Nezha
Néphrologue
Centre du Rein Moulay Youssef
INPI: 091031690