

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.

Ophtalmologie 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.

Prothésiste :

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.

N° P19- 063016

ND=32595

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2114 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : ACHID ABDELGHANI

Date de naissance : 1/1/1953

Adresse : 13 RUE MOUSSA AL AYOUBI ETAGE APPARTEMENT BOURGOGNE CASA

Tél. : 0678990025 Total des frais engagés : 200NT + 60.70.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Amal SALIM
Médecine Générale
Diabetologie Nutrition
Angle Bd. Bourgogne et Rue Abouchouja
El Fardi App. 4 - Casablanca
Tél. : 05 22 20 34 66

Date de consultation : 29/06/2020

Nom et prénom du malade : BOLH SINE Zahra Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DT2

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 : 05/07/2020 Le : 14/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : ACI



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
20/06/2020		63	200,00	Dr. Amay SALIM Médecine Générale Diabétologie Nutrition El Fandi Apt. 1 - Casablanca Tél: 05 26 34 66 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29-06 2020	6070

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Amal SALIM

Lauréate des Facultés de Médecine
de Rabat, Bordeaux et Rennes

Médecine Générale
Diabétologie - Nutrition
Echographie - Médecine du travail

الدكتورة آمال سليم

خريجة كليات الطب بالرباط
بورو، رين

الطب العام
داء السكري و الحمية
الشخص بالصدى - طب الشغل

Casablanca, Le: 29/06/2020

Dr BOUHSINE Zahra

1) Diaboumine 1/2

21,0 1/2 sp le soir

2) Fucidine crème

1 app x 2/j

39,70

60,70

Pharmacie AL FARABI
LAHIBA BI Amina
45, Bd de Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 22 26 34 66 - ICE: 001554187000019
T.P: 35601098 - INP: 8999999920

Dr Amal SALIM
Médecine Générale
Diabétologie Nutrition
Angle Bd. Bourgogne et Rue Abou Chouja
El Fardi, Appt. 4, Casablanca
Tél: 05 22 26 34 66

P PY 210 H 00
P ER 04/23
L OT V 1181



33,70

Fucidine® 2%
crème Tube de 15 g