

ECOMMANDEMENTS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

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.

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.

phacie :

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.

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.

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1934 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SAFRI Abdelkader

Date de naissance :

01/01/1952

Adresse :

BLOC : D - N° 07 - LOTISSEMENT

MUNICIPAL HAY SAADA EL OULFA HAY HASSANI

Tél. : 0674315818 Total des frais engagés : CASA. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/07/2020

Nom et prénom du malade : SAFRI Abdelkader Age : 1952

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Metabolique

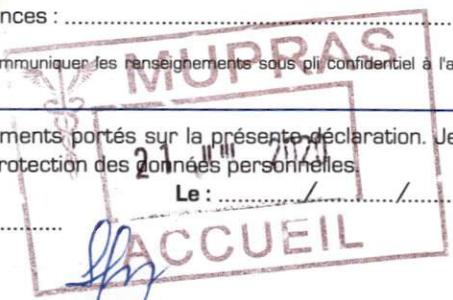
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 21/07/2020

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
10 JUL 2020	ex ECG		300,-	ENDOCRINE DIAPLOLOGUE 16, Rue ABDELKADER MOUFTAKAR Casablanca - Sidi Belyout

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MASRI DR. BLOCH COMPTA	10/07/2011	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. ALI OUARRAK

Spécialiste

M 10 1934

الدكتور علي وراق
اختصاصي

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris
CES. Endocrinologie et maladies métaboliques
Ex. Attaché du C.H.U. Amiens-France

Maladies des glandes-Goitre-tension
Cholestérol- Diabète

16, rue Mouftakar abdelkader
(Ex ; Clémenceau) Casablanca
Tel : 0777-690-111 // 05-22-22-39-93

Réf : 651

Consultations : 9h à 2h
Fermé : samedi & dimanche

ICE : 002062102000082

LOT 200088
EXP 01 2024
PPV 46.70 DH

46,70

PHARMACIE NASRI
Dr. Rashed NASRI
Dpt. 2 Chg. Casablanca
Apt. 101, Hassan 1 Casablanca
022 93 28 74

116,80 x 2

280,30

Zyloc 100 S
de far
1 jw 2 j x 2m
Lipanthyl 160 S.V.
de far

Dr Ali OUARRAK
ENDOCRINOLOGUE
Casablanca - Sidi Belyoune

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

608070A

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636