

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

Informations 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.

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.

Entitaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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

BL4732

Déclaration de Maladie : N° P19-0013329

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11413

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Zouhaira Ahunes

Date de naissance : 02/05/1967

Adresse : 05 Rue El Ghazouani

TITANIC, Mohaouedia

Tél. : 06 66 35 41 86

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/09/2020

Nom et prénom du malade : Zouhaira Ahunes

Age : 57

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Ahunes

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 :

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
04/04/2023	CIN	2	110,40	Docteur CHIBANI Medecin diabète en DIABETOLOGIE-NUTRITION 105 Bd Monastir Derby Chabab "C" Monastir Tunisia - Tel 05 23 37 17 42

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
RUE DE FES - TALEB PROPHETE ASSNA 12, 23, 24, 50 12, 23, 24, 50	04/04/2023	110,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>

Docteur Said CHIBANE

OMNIPRATICIEN

DIPLÔME DE DIABÉTOLOGIE
ET DIÉTÉTIQUE MÉDICALE

D.U. D'ECOGRAPHIE

(Faculté de Médecine Montpellier 1)
FRANCE

الدكتور سعيد شيبان

طبيب حاصل على

دبلوم جامعي في مرض السكريات

والحمية الطبية

الفحص بالصدى

كلية الطب بمونبلي

(فرنسا)

(Signature)

ORDONNANCE

Mohammedia, le :

07/07/20

المحمدية، في:

Doctor CHIBANE
Medecin Diabetolog
DIABETOLOGISTE
445, Bd Mounastir Derb Chabab
Mohammedia : Tel 05 23 32 47 42

PHARMACIE ISN YASSINE
A. BOUTALEB Pharmacien
Rue de Fes - Mohammedia
Tél : 05 23 32 46 66

Zouikra

M6-FRAN

AS

Flexapen

1/1x2

PPV 850H80 LOT 99038 1
EXP 11/2021

FLOXAM
16 gélules 500 mg

6 118000 030232

*85/88
y*

Cataflam 25

1/1x2

LOT : M19008
EXP : JUN 2021
PPV : 24.60 DH

Cataflam® 25mg
20 dragees

6 118000 220046

3/10,40

Domdeux

1/1x2

*Docteur CHIBANE
Medecin Diabetolog
DIABETOLOGISTE
445, Bd Mounastir Derb Chabab "C"
Mohammedia : Tel 05 23 32 47 42*