

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

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.

N° W19-409100

ND: 35820

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 2538

Société : RAMY

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KACHANI MUSTAPATA

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : JAMILA 5 Rue 187 N° 29 cité Agence CASA 04

Tél. : 0667028896

Total des frais engagés : 401,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR BOUZOUBAA Mohamed
Médecine Générale-Médecine du Travail
97, Avenue Oued Eddahab Jamila 5
C.D. CASABLANCA
Tél.: 06 62 08 12 70

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/7/2020

Nom et prénom du malade : M^{me} KACHANI Mustapha

Age: _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète / HTA

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
15/1/2010	C		109,000	INP : 091 038 970

Dr BOUZOUBAA Mohamed
Médecine Générale Médecine du Travail
97 Avenue Oued Eddahab Jamila 5
C.D. CASABLANCA
Tel: 06 62 08 12 70

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IBN EL MOUTAHLID DR BENKIRANE HAFID JAMILA V RUE 165 N° 94 CASABLANCA 022 50 51 55	15/07/10	301,2000

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

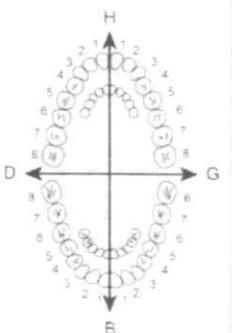
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

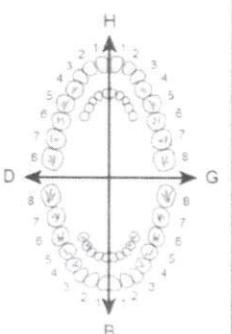
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Docteur BOUZOUBAA Mohammed

Médecine Générale Médecine du Travail

Expert Assermenté près les Tribunaux de Casablanca

الدكتور بوزوبع محمد
الطب العام طب المشغل
خبير ملحق لدى المحاكم بالدار البيضاء

Casablanca le 15-7-2020 الدار البيضاء في

O R D O N N A N C E

Mr KACHANI Mustapha

45) 20x1
1. Glucophage 850 (15€)
100x2/100

55. 12x3
2. Gimtology (3.65) 55

78. 10x1
3. Diamicet 100 (15€)
100x100

Ref 30120-180111
PHARMACIE IBN EL MOATAZ
DR BENKIRANE HANANE
JAMILA V RUE 165 N° 98
CASA TEL 022 585222

Dr BOUZOUBAA Mohammed
Médecine Générale-Médecine du Travail
97, Avenue Oued Eddahab Jamila 5
C.D. CASABLANCA
Tél.: 06 62 08 12 70

97 شارع واد الذهب حمilla 5 قرية الجماعة السباتة الهاتف : 06 62 08 12 70
97, Avenue Oued Eddahab Jamila 5 Cité Djemaa Sbata Tel: 0662 081 270 Casablanca

LOT : 7867
UT. AV : 01-22
P.P.V : 59 DH 10

LOT : 7867
UT. AV : 01-22
P.P.V : 59 DH 10

LOT : 9417
UT. AV : 04-22
P.P.V : 59 DH 10

45,20

78,70