

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.

Dentaire :

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

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

Déclaration de Maladie : N° P19- 0003808

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10302

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ENOUSSI Abdellah

Date de naissance : 15/07/2020

Adresse : RESID LA VILLE, ENNEZIA, APT 04 Koutba

Tél. : 066032805 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casablanca
Tél. : 0522 39 31 01-Fax: 0522 38 79 55

Date de consultation : 08/04/2020

Nom et prénom du malade : Dr. ENOUSSI Abdellah

Age :
52

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HDA

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 : CASA

Le : 24/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Abki

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
04/2009	5		 Docteur Hassan JAMMI CARDIOLOGUE 20, Rue Oumaima SAYAH Al Massira Al Khadra - Casa Tel: 0522 381955 Fax: 0522 381956

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:

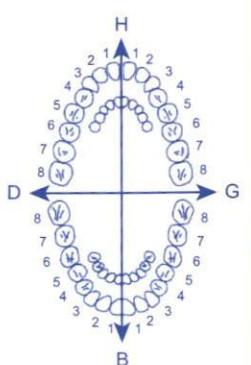
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

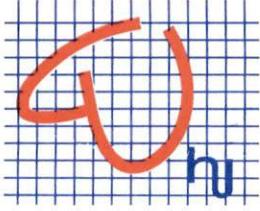


[Création, remont, adjonction]

nctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness , Rue Oumaima Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6
Boulevard Al Massira Al Khadra , Quartier Racine - Casablanca 20000

الدكتور حسن جملي
أمراض القلب والشرايين

Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université de Nice - Sophia Antipolis
Ex. Assistant spécialiste des Hôpitaux de France



GSM : 06 61 14 94 22
Tél : 05 22 39 31 01
Fax : 05 22 36 79 35

06/04/2020

Q. Enovski Adel repth
134.30
X3 Q Aprovel 100/12.5



Reg Nat
no 2, 90

Pharmacie Centre 144
DR. BEN MESSAOUD FOUAD
Tel: 05 37 37 66 29
Kenitra

DR

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casablanca
Tel.: 0522 39 31 01-Fax: 0522 36 79 35