

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ntaire :

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 caractére 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

Nº P19- 053969

ND: 36681

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1192 Société : R. A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JAYED ZOURIDA

Date de naissance :

Adresse : Habituelle

Tél. : 0668744712 Total des frais engagés : 908,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Hanane BOUGTEB
Cardiologue
Cabinet de Cardiologie
et d'Explorations Cardiovaskulaire
115, Anoual Office : 1er Etage Bureau N° 2
Boulevard Anoual Quartier des hôpitaux
Tél: 05 22 22 53 27 - Urg. : 06 61 23 56 56
INPE : 091031113

Date de consultation : 20/05/2020

Nom et prénom du malade : JAYED ZOURIDA

Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : hypertension artérielle

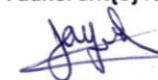
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :



13 AOUT 2020
Le : 20/05/2020

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 d

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
	D		B	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le

20 mai 2020

Mme JAYED ZOUBIDA

Régime peu salé et pauvre en graisses

1/ ALTIAZEM 60
1 gelule le soir

* VIGNETTE

ALTIAZEM® 60 mg
50 comprimés
PPV 89DH

2/ CARDIOASPIRINE 100mg
1 comprimé à midi au mili

* VIGNETTE

ALTIAZEM® 60 mg
50 comprimés
PPV 89DH

3/ STANORM 10mg
1 comprimé Soir

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

4/ HYTACAND 8mg /12.5
1 comprimé Matin

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

-----traitement de 3 mois-----

902,30

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir benn al aouam roches
noires casablanca
HYTACAND
8 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
28 DMP/21/NRQ P.P.V. 94,70 DH
6 118001 020881

cteur Hap
et d'Explorations
115, Avenue d'Angoulême
Boulevard 22 Casablanca
Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebouget@anoual.com
115, Anoual Office 1er Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebouget@anoual.com
Patente 36300382 - IF 15261205 - ICE 000149143000094

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir benn al aouam roches
noires casablanca
HYTACAND
8 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
28 DMP/21/NRQ P.P.V. 94,70 DH
6 118001 020881

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir benn al aouam roches
noires casablanca
HYTACAND
8 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
28 DMP/21/NRQ P.P.V. 94,70 DH
6 118001 020881