

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Prothétique :

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



Déclaration de Maladie

N° W19-442279

PNPL
ND : 341300

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7291

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FAOUZI BEN ABD

Date de naissance : 07-07-1968

Adresse :

Tél. : 0661114461

Total des frais engagés :

800 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

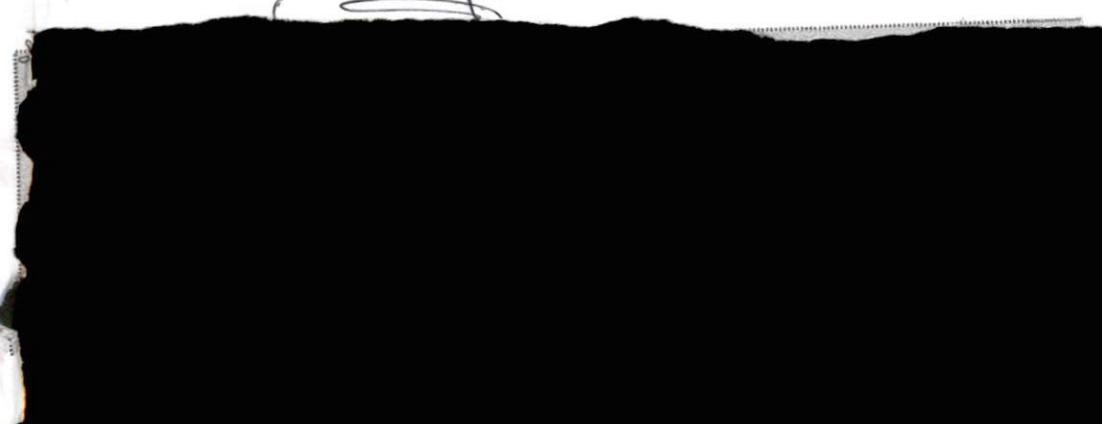
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 07/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :



ORDONNANCE

19,00

Casablanca le

28/08/2020

SERRAJ RANIA

● Chirurgie

● Réanimation

● Radiologie

Cardiologie Interventionnelle

● Maternité

• Réanimation Néonatale

● Hémodialyse

Ville Verte - Bauckstraße - Tel.: +222 520-5263 55
Centre Commercial Casablanca Green Tower
Dr. Maria AZENNAAR
PHARMACIE GREEN TOWER
L'ARCHE D'OR
+222 520-5263 55

Dr. Oulf Mohamed Amine
Génération 34 es Amazigh
Bd Abderrahmane
n°2, impi 34 es Amazigh
Tél: 0522 87 33 57 / 0661 67 14 41

CLINIQUE VILLE VERTE (CVV) : Casa Green Town, Ville Verte Bouskoura 20180 - Casablanca
Tél. : +212 (0)5 22 51 23 23 (LG) - E-mail : contact@cvv.ma - www.cvv.ma
ICP : 001916946000014

Urgences 24h/24 : 06 67 57 57 57

Dr OUZIF Mohamed Amine
Chirurgien Traumato Orthopédiste
n°2 Imm, 34 Rés Addamane
Bd Alqods, Ain Chock-Casablanca
Tél: 0522 87 33 57 / 0661 67 14 41

ORDONNANCE

Casablanca le, 28/08/20

● Urgences 24h/24

● Médecine

● Chirurgie

● Réanimation

● Radiologie

● Cardiologie
Interventionnelle

● Maternité

● Réanimation
Néonatale

● Hémodialyse

SERRAJ RANIA

Rx de l'orthopied
G (F/3/4)

Dr OUZI Mounirat Amine
Chirurgie Thoracique et Orthopédique
n°2, 3ème, Avenue Cheikh El Ouleyde
Bd Al Qods, Casablanca
Tél: 0522 87 57 0661 67 14 41

Casablanca, le 28/08/2020

Patient : **MME SERRAJ Rania**

RX PIED GAUCHE FACE + 3/4

Absence d'anomalie de densité osseuse.

Interlignes articulaires respectées.

Absence d'anomalie des parties molles.

Conclusion :

Radiographie du pied gauche sans anomalie visible.

Merci de votre confiance. **Dr. TAHIRI M.A**

CLINIQUE VILLE VERTE
Service Radiologie
Tel : 05 22 51 23 23
CLINIQUE VILLE VERTE
Service Radiologie
Tel : 05 22 51 22 00
e-mail : CVV@CVV.ma

CLINIQUE VILLE VERTE

ELSAN
TEL : 0522 51 23 23
TEL : 0667 57 57 57

F A C T U R E

N° 4 693 / 2020 du 28/08/2020

Nom patient	SERRAJ RANIA	Entrée 28/08/2020	Sortie 28/08/2020
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
RX PIED F/P	1,00		350,00	350,00
PANSEMENT ALCOOLISE	1,00		100,00	100,00
			Sous-Total	450,00
Total Frais Clinique				450,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. OUZIF MOHAMED AMINE (traumatologue)	1,00		350,00	350,00
			Sous-Total	350,00
Total prestations externes				350,00

	Total général	800,00
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>		
HUIT CENTS DIRHAMS		

	Chèque		Total encaissé	Solde
Encaissements	800,00		800,00	0,00

Ref Chq : AWB N° 932041/

CLINIQUE VILLE VERTE
Casa Green Town, Villa Verte
Bouskoura - Casablanca
Tél: 0522 51 23 23 - 0667 57 57 57

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 28/08/2010

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 7291 e-mail : Phones : 0661111161
 Nom et Prénom de l'adhérent : TADOUJAH LATIFA
 Nom et Prénom du bénéficiaire : SERRAJ RANIA

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : DR OUZIF Mohamed Amine

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. SERRAJ RANIA

Nécessite 1022 87 33 57/0661 67 14 41

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

CS + Rx de l'avant pied gauche

Une hospitalisation de (approximatif)

A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

Entorse de l'avant pied gauche

Cachet, date et signature du praticien

28/08/2010 DR OUZIF Mohamed Amine
 Chirurgien Traumatologue Orthopédiste
 n°2 Imm. 34 Résidamane
 Bd Alqâs, Ain Chock-Casablanca
 Tél: 0522 87 33 57/0661 67 14 41

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

7291

je soussigné, CDR FEDERAL CAMES
n° 7291 atteste que ma femme
Ramia SERRAJ s'est faite une entorse
dans notre domicile en portant
du linge.

Elle a en effet glissé en sortant de
la servante et s'est fait très
mal au pied.

Suite à la dernière recherche, j'ai été
amené à l'accompagner à la
chirurgie le plus proche où on a
constaté une entorse.

Bien cordialement