

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

- 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.

N° W19-457915/61803
41673 CA

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société :	
Matricule : 4803		ROYAL AIR MAROC	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	SENNAÏLI MOHAMED
Nom & Prénom : SENAÏLI MOHAMED			
Date de naissance : N°12 Bloc 2024 Rue NASSANI DERB EL HOUARIA			
Adresse : CASA			
Tél. : 0661.42.03.58		Total des frais engagés : 431, Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Docteur Abdellali TLE 10 Médecine Générale Echographie 155, AV. AL MANSOUR Casablanca - Tél. : 05 22 20 45 45	
Date de consultation : 4 SEP. 2020	
Nom et prénom du malade : SENNAÏLI NABAT	
Age: 25 SEP. 2020	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : All Almato et Alqina	
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 : 05/09/2020 (LG)
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W19-457915
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	
Nom de l'adhérent(e) :	
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	

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
04/05/2018	Échographie	1	10000	INP : 109101010101 Docteur Abdellah Médecine Générale Echographie 155, AV. DE LA CASEBLANCA, TÉL : 05 22 30 33 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Nasir Hameed 0522368762	04/09/2020	231.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

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 de l'ODF.

Dr. ABDELALI TLEMÇANI

الدكتور عبد العالى التلمسانى

MEDECINE GENERALE

Echographie

155. Avenue Afghanistan

Hay El Hassani - Casablanca

Tél. : 05.22.90.33.90

- 4 SEP. 2020

الطب العام

أمراض النساء والجال والأطفال

الفحص بالتلفزة

155، شاه، افغانستان

الدار البيضاء - الحسني حي

الهاتف: 05.22.90.33.90

—

Casablanca, le

Docteur Abdelali TLEMCA
Médecine Générale 05.22.9
Echographie 155, Avenue Hassan II
Casablanca - Tél: 05 22 90 33 90

PHARMACEUTICAL MANUFACTURERS
Dr. E. L. K. F. National
1418 S. W. 12th Street, Oklahoma City,
Oklahoma 73101
May 22, 1962

LOT: 190311
DL00: 07/2022
49,00 DH

LOT 780028 1
EXP 03 21
PPV 63.00 DH

LOT: 20070
PER: 01/22
PPV: 82,000.00

Docteur Abdelali TLEM
Médecine Générale
Echographie
155, Av. Afghanistan
Casablanca - Tél.: 05 22 90 33 90

المرجو إحضار الوصفة عند المراقبة

13 (26)