

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

tique :

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.

ladie 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.

Maladie

Dentaire

Nº P19- 062864

ND45574

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 929 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AD SI NA DA

Date de naissance :

Adresse : 22 BOUHABIB RUE 15 NO 5 CASA -

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. EZZAHID NACIRI
Médecine Générale
Echographie Générale
131, Bd. Abdeloumen - Casablanca
12/1 OCT 2020 200 600

Date de consultation : 12/1 OCT 2020

Nom et prénom du malade : ADDSI HADIA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Zona + Vertiges

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
21 OCT 2020	Consultation	1	180 DT	 DR. S. EZZAHID NACIRI Médecine Générale Echoigraphie Générale 131, Bd. Abdelmoumen - Casablanca Tél : 022 200 600

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GHANEM RACHID A.GUEAHD Tunisie AL Ansari Debt C 05-22-2018	21/10/2018	629,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 de la

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Médecine Générale

D.E.S d'Échographie Générale
Médecine du Travail et d'Ergonomie
Diplômée de l'Université de Rennes

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى
دبلوم طب الشغل والأركنوميا
من جامعة « رين » بفرنسا

Casablanca, le 21 Octo 2020 الدار البيضاء، في

Mme : ADSI HADA

Ordonnance

€ 1,00

1) Tangamil 100
20,00 14.31



20,00

2) Lamadol extra



€ 6,50

3) Stilnox
1/2 cp le mi au boucher



4) Esaic 50
1 gel le matin

5) C^ecloviral 800

Sorbo Dr. Sj & Tj



690,60

Dr. J. EZZAHID NACIRI
Médecine Générale
Echographie Générale
131, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 022 200 600

ARMERIA GHALLE.

me. EL KADRI AGUEDACH Laih
Docteur en Pharmacie
1, Rue Jaber Al Ausari - Darb Ghallej
Tél : 06 22 25 28 51



Tanganil® 500 mg
تاجانييل® 500 ملجم
قرص - 30 comprimés - 30
VTE: MA - PPV: 51DH00
6 118001 183340

STILNOX 10 MG
CP PEL SEC B20
LOT : 20E06
PER : 06 2024
P.P.V : 56DH60
6 118000 061465