

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01584

Société : RAM

16499

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TADLI ABDELJALIL

26-09-1953

Date de naissance :

Adresse : CALIFORNIA GOLF RESORT 21B-E BOUSSARDA

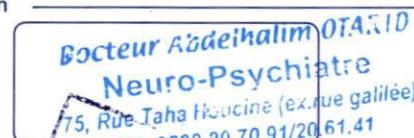
CASABLANCA

0661450615

Total des frais engagés : 1821,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/01/2020

Nom et prénom du malade : TADLI ABDELJALIL Age: 67

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : Casablanca

Le : 05 NOV. 2020

Signature de l'adhérent(e) : H. G.



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 06 OCT 2020 | SJ | 4 x 10 | 40 | Docteur Abdehalim OUAIDI Psychiatre 10 Avenue (ex.rue galilée) 01/20.61.41 |

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| ARMERIA SOCRATE Rue Ibnou Majat - Buntum arif Extension - Asphalanca T.L.: 05 22 26 6 10 | 206/1/20 | 12 1421,10 HT |

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:

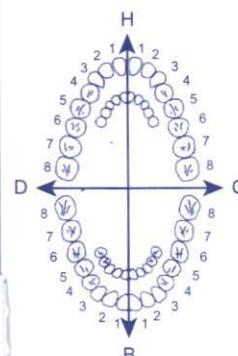
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur Abdelhalim OTARID

NEURO-PSYCHIATRE

Expert diplômé de

L'Université René Descartes (Paris)

L01 : 20E005
PER.: 05 2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V:56DH60

A standard linear barcode is positioned above the number 6 118000 061465.

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

A standard linear barcode is located at the bottom right of the page. It consists of vertical black bars of varying widths on a white background. The barcode is used for tracking and identification purposes.

240, φ α 59

Casablanca, le

06 OCT. 2020

LOT : 20E005
PER.: 05 2024

LOT : 20E005
PER : 05 2024

6

;

四

1

1) Supply 10

is my home

~~Alpyz 0.50~~ → 50

~~1/2 y b - c~~, 196mm

05.05.2024 5616 323 Struvit -
7.11.2024

~~Docteur Abdellahim DAKIB
Neuro-Psychiatre
75, Rue Tabia Houcine (ex.rue garnée)
Tél: 0522 20.70.91/20.61.41~~

75, Rue TAHA Houcine (Ex. Galilée) - Quartier Gauthier - Casablanca

Tél. : 0522 20.70.91 / 0522 20.61.41 - Fax : 0522 27.41.49

LOT 201642 1²⁰ 35170 1201¹²⁰¹
EXP 7/2023 7/2023 7/2023
UV 35.70 35.70 35.70