

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.

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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9461

Société :

RAN (48679)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BELEMKADEM

70

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 066 0371092

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed ALAFIT
O.R.L.
537, Bd Mohamed V
Tel: 0522 52 73 91 - Cex

Date de consultation : 22/9/20

Nom et prénom du malade : BELEMKADEM KAMUPRAS Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL

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
22.9.20	C,		200.00A	Dr. Mohamed ALAFIF O.R.L. Tel: 0677 877891 - C.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHAOUI AHMIDA Mohammed 497, Bd. El Fida - Casablanca Tél : 05 22 28 08 21 NRE : 092018357 - ICE : 001448390000087	<u>22/03/2020</u>	<u>217, 60</u>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

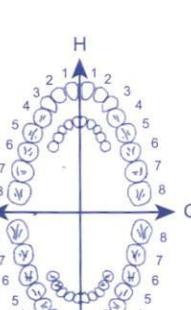
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 11433553 00000000
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mohamed ALAFIF

Spécialiste des Maladies et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreilles

Cou - Face

Exploration de L'audition

Endoscopie

Ancien Médecin à L'hôpital

20 Août de Casablanca



الدكتور محمد العفيف

اختصاصي في أمراض و جراحة

الأذن و الأنف و الحنجرة

جراحة الوجه و العنق

الفحص بالمنظار

اختبار السمع

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca, le ... 22 - 9 - 20

17.

BELEMEDET

ESSALAMA

PHARMACIE CHAD

AHMIDA

497, Bd

Tél:

INPE: 092018

LOT 191342

EXP 04/2022

PPV 30.00DH

30,00 4

Kaleste

SV

Lg 4 unit pl

21 Grapnel 20

3gr est 1/2 gr le m

SV

168,80 3

August

PPV: 168,20 DH
LOT: 625100
PER: 09/21

Lg en multi

4 gr le m sur pl

SV

19,60 4

Antibio synalar

ANTIBIO SYNALAR

19,40

LOT: 90790

PPV: 19,40

217,60

5gr - 0,02 → 5xj

per 6j

Dr. Mohamed ALAFIF
O.R.L.
557 Bd. Mohamed VI
tél: 0522 82 75 91

إقامة السلام 557 شارع محمد السادس (طريق مدروسة سابقا). الطابق الأول . الدار البيضاء

Résidence ESSALAMA 557, Bd. Mohamed VI (Ex Route Mediouna) 1er Étage - CASA

المات: 0522 82 75 91