

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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 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 caractére 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

ND: S 0193

Déclaration de Maladie : N° P19- 0023159

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 519 Société : RAM.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL GUERGAAI Date de naissance : 1947

Adresse : 4 Rue Yacine Sejri ABDELLAH Hay Salama CR Cite

Tél. 05 22 20 45 45 Total des frais engagés : 672,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL GUERGAAI LATIFA Age : 68

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : goualges mal évoqués

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

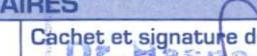
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 21/11/2010

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
02/11/2020	CS		30.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
EF MASJID C.I.L. Boumerouane C.I.L - Casablanca 88-73	02/11/20	372,50 DH

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 d' 																	
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				Coefficient des travaux													
				Montants des soins													
				Début d'exécution													
				Fin d'exécution													
	O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
		<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	Coefficient des travaux
		H	25533412	21433552													
		D	00000000	00000000													
		G	00000000	00000000													
		B	35533411	11433553													
				Montants des soins													
				Date du devis													
				Date de l'exécution													
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION																	

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le

02 / 11 / 2020 الدار البيضاء م

- 1^o) Glaçage du genou dr
3x1j (à chaque 15 min.)
- 15 jours
- 115.00
- 2^o) Biofreeze
1 app x 31j après le glaçage
à 15 jours
- SV
- PHARMACIE HASNA AZMI
N° 222, 1^{er} étage, boulevard du Souverain
Télé : 0527 39 87 32
Dr. Sonja Tchoumi
Moyens d'accès : Escalier C12, ascenseur C11
- 14, شارع باريس، الطابق الثاني، الدار البيضاء. الهاتف: +212 5 22 48 04 04 - البريد الإلكتروني: cabinetrhumatologie14@gmail.com
- 14, Boulevard de Paris, 2^{me} étage, Casablanca. Tél : +212 5 22 48 04 04 - E-mail : cabinetrhumatologie14@gmail.com

3°)

54.60 + 2 =
109.20

Tefsal 2.5 mg cp

1 cp x 2 1/2

SV

matin

au

milieu des repas

dou

x 15

jours

148.80

4°)

Ezium 20 mg cp

1 cp x 2 1/2

SV

matin à
dou

x 15

jours

dou au
coucher

F = 372.50



PPC: 115.00 Dhs
118 mL • Ja 118

54,60

LOT 191577
EXP 10/2022
PPV 54.60DH

PHARMACIE MASJID C.I.L.
Dr. Sonia Aboumrouane
N°22, L'orissement C.I.L - Stade
Hay Easalam, Casablanca
Tél : 0522 31 88 73

Dr. Hasna AZMI
Rhumatologue
14, Bd. de Paris
CP 1000 ALANCA

PPW : 148DH30
EEB : 08/21
COT : 12324-1

