

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.

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

Reclamation : 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.

Nº P19- 050361

ND: SD394

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 082.19

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : KHBAZ HICHAM

Date de naissance : 07-06-1968

Adresse : 6110720 CBT UNVILLE verte

Bouskoura

Tél. : 06.61.46.98.95 Total des frais engagés : 415 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M'Barka TADRARTI
Pédiatre - Gastro-entérologue
19, Rue Nassif Eddine
Maârif - Casablanca
Tel 05 22 99 23 45/99 26 09
INP 091131813

Date de consultation : 13/11/2020

Nom et prénom du malade : Ned Amine Khba Z Age : 16

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 : 13/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

MUPRAS

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
13/11/2022	G		250000	<i>M Barkat TADRASS Gastro-entérologue Route de Casablanca 0522 99 23 45 09126 09 INP 091131813</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ROUTE D'EL JADID 240, Bd Brahim Rouda Tél: 05 27 99 57 46</i>	13/11/2022	39,2
		OUTI D'EL JADID
		0522 99 23 45 09126 09
		INP 091131813
		Tel: 05 22 99 57 46
		13/11/2022
		125,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Docteur M'barka TADRARTI

PÉDIATRE

ENDOSCOPIE DIGESTIVE & PH-METRIE

Ancienne Interne des Hôpitaux de Rennes
D.E.A. De biologie cellulaire et fonctionnelle
des processus digestifs, Paris VII
Diplôme d'université d'endoscopie digestive
et de proctologie pédiatriques, Paris VII
Membre du groupe francophone de
gastro-entérologie et nutrition pédiatriques

19, Rue Nassih Eddine (Socrate)
Résidence Anfa 3 - Maârif - Casablanca.
Tél./ Fax : 0522 99 23 45 - 0522 99 26 09
E-mail: tadmbarka@yahoo.fr

الدكتورة مباركة تادرارتي

إختصاصية في طب الأطفال

الفحص الباطنى للجهاز الهضمى

خريجة كلية الطب بفرنسا

ملحقة سابقاً بمستشفى روبرت دو بري

عضو في الجمع الفرنسي

لأمراض الجهاز الهضمي

³ زنقة ناصح الدين (سقراط) اقامه أنفا

المعاريف - الدار البيضاء

الهاتف / الفاكس : 0522 99 23 45 - 0522 99 26 09

Klubres II - Amherst

Sariofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
VaxigripTetra 15 µg/0.5 ml
sol inj b1
P.P.V : 125,30 DH

Fucidine® 2%
Tube de 15 g

~~ROUTE D'EL JADID~~
240, Bd Brahim Roudar
Tél: 05 22 33 57 46

39.7% of Fucidin Cigr
the applicator
pendent 8 jets