

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Gynécologie 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 à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11890

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : HAYDI HASNA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0674456542

Total des frais engagés :

09 DEC 2020
AC 500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Nadia OUKACHA
Gynécologie - Obstétrique
INPE : 091167130
39, Rue Al Fakir - 10, 1er étage
Mardi : Extension 10570 - Casablanca
Tél. : 05 22 21 55 59 Fax : 05 22 23 55 49

Date de consultation : 28 OCT 2020

Nom et prénom du malade : HAMDI Hasna Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Troubles de Cycle

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
28 OCT 2020	CS	250,00		DR. Nadège Gynecologue 39 Allée de la Gare 3355559 Fax 05 22 23 55 49

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
28 OCT 2020	Edgar pell	250,00	DR. Nadège Gynecologue 39 Allée de la Gare 3355559 Fax 05 22 23 55 49

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
00000000	00000000			
35533411	11433553			
B				
(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'EXECUTION

**Informations sur le patient / l'examen****Date d'examen: 28.10.2020**

Nom : **Hamdi Hasna** Praticien :
ID patient : **204503SU7-20-10-28-1** DDN : Méd. réf. :
Âge: Échograph. :
Indication : Sexe : **Féminin** Type d'examen:

DDR

DDR	Jour du cycle	Gestité	AB
Jour de stim.	Ovul. prévue	Parité	Ectopique

Générique 2D	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
---------------------	---------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	--------------

Dist.

D	2.84 cm	0.87	3.58	4.08	moy.
----------	----------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Commentaire

Utérus est de taille normale.
Les ovaires sont visualisés et sans anomalie notable.
Les annexes sont normales.
Cul de sac de Douglas est libre.

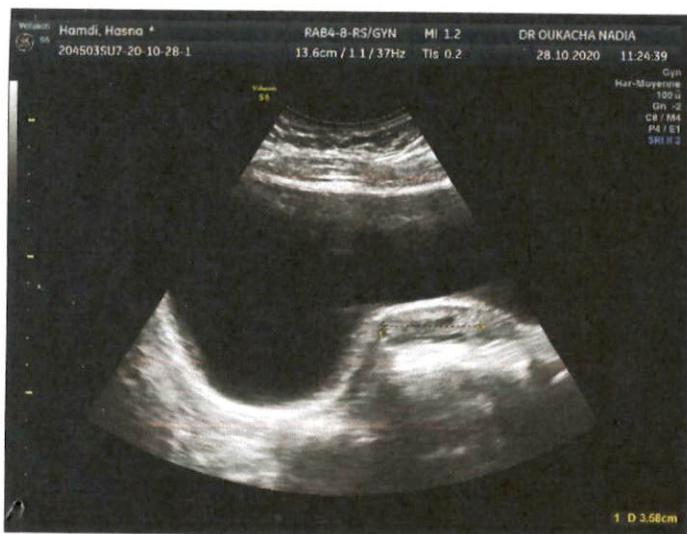
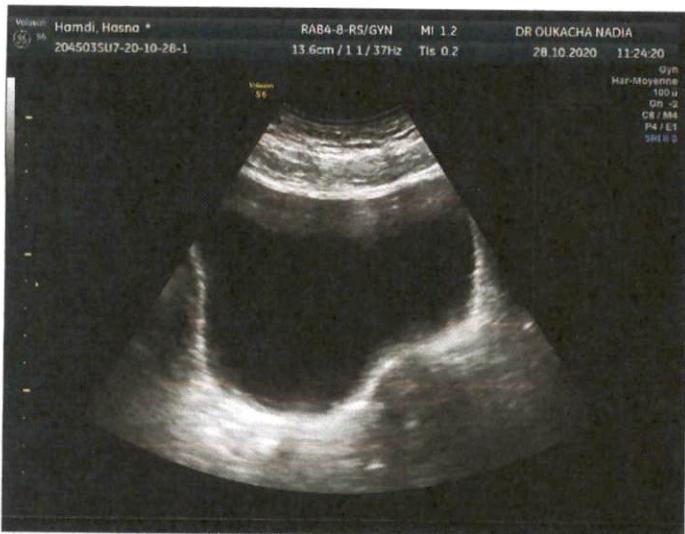
Conclusion:

Absence d'anomalie gynécologique visualisée ce jour dans les limites de l'examen.

Date: **28.10.2020** Praticien:

Échograph.:

Dr. Nadia OUKACHA
Gynécologue
IMPI 06 116 71 30
3^{me} Rue Alouane 2010 Casablanca
M. 06 12 23 55 59 Fax 05 22 23 55 49
Tél. 05 22 23 55 59



Dr. Nadia OUKACHA
Gynécologue et Endocrinologue
INPE 091 71130
39 Rue Al Fouad, 10170 Casablanca
Maroc. Tél. 05 22 23 55 59 - 05 22 23 55 49