

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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

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.

aladie 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hor

Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0037661

ND 51016

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09038 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HASSID - ABDELHAK

Date de naissance : 22.05.1962

Adresse : Mutuelle

Tél. : / Total des frais engagés : 11 DEC. 2020 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Abderrahim QUARMOCH
O.R.L.
Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
24, Bd Mod V - Casablanca
Tél : 022 22 06 42 / 022 48 76 65

ACCUEIL

Date de consultation : 14.12.2020

Nom et prénom du malade : HASSID ABDELHAK Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertonie

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
14/12/20	Examen O.R. Anesthésie Gallo.	2	300.000 200.000	Dr Abderrahim QUARROUCH Chirurgie Cervico-Faciale O.R. 24, Bd Med V - Casablanca Tél : 022 22 96 42 / 022 48 76 65

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adioncti

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

D		DATE DU DEVIS
---	---	---------------

Docteur A.QUARMOCHI

O.R.L.

Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

PLASTIQUE & ESTHÉTIQUE

MEDECINE AEROSPATIALE

Expert Assermenté

Allergologie



الدكتور عبد الرحيم قرمoshi

جراحة الأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

الجراحة التجميلية

الطب الفضائي

خبير ملحق

الحساسية

Le 24/12/2020

7. 100 KED. ANDER LAK.

Reutter. *Perly*
andere

4 cm x 2 1/2
1. 8 |

Dr. Abderrahim QUARMOCHI

O.R.L.

Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

24, Bd Med V - Casablanca

Tél : 022 22 96 42 / 022 48 76 05

14.12.2020

NOTE D'HONORAIRES

Mme Mr : 144 Dhs. ADDITIONAL.

ASPIRATION UNE OREILLE :

ASPIRATION DEUX OREILLES :

NASOFIBROSCOPIE :

AUDIO IMPEDANCEMETRIE :

IMPEDANCEMETRIE :

AUTRES :

TOTAL: 200 Dhs.

Deux. lent sinus

Dr. Abderrahim QUARMOCHI

O.R. -
Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

24, Bd Med V : Casablanca

Tél : 022 22 96 42 / 022 48 76 85