

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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

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.

N° W19-433891

51683

Autres

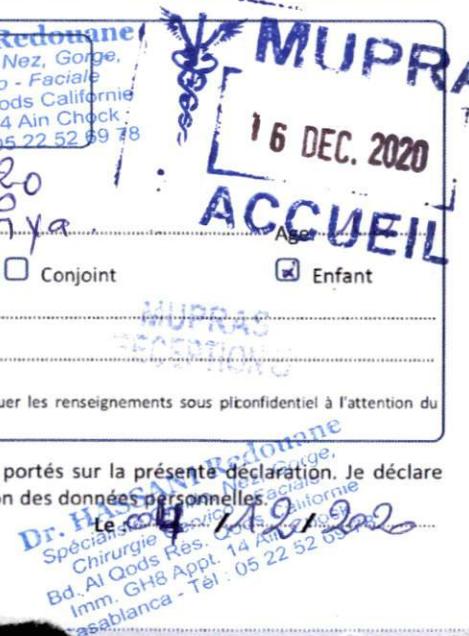
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 5720	Société : R-A-M	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : HAMIDI Abkhalali		
Date de naissance : 06/12/1964		
Adresse : 106, Pole urbain Moualek		
Tél. : 0664157324	Total des frais engagés : 427,30 Dhs	

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Dr. HASSANI Redouane Spécialiste Oreille, Nez, Gorge, Chirurgie Cervico - Faciale Bd. Al Qods Rés. Qods Californie Imm. GH8 Appt. 14 Ain Chock Casablanca - Tel. : 05 22 52 69 78 </div>		
Date de consultation : 06/12/2020		
Nom et prénom du malade : Hamidi Yahya		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : APL		
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) :



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
4/12/22	C		250.00	INP : 11111111 Dr. HASSAN Redouane Spécialiste Oreille, Nez, Gorge, Chirurgie Cervico - Faciale Bd. Al Qods Res. Qods Califorinie GH8 API01 14 Ain Chock El 05 22 09 18

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL DOHA Avenue Sidi Khalid Casablanca Tel: 05 22 25 96 60	06/08/16	177,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODD.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>									
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>									
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>									
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>									
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	21433552	D	00000000	B	11433553	35533411	00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	21433552												
D	00000000												
B	11433553												
35533411	00000000												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>									
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>									
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									

Dr HASSANI Redouane

Spécialiste

Oto-rhino-laryngologie
Chirurgie cervico-faciale

Tél: 0522 52 69 78



د.الحسنی رضوان

أخصائي

طب وجراحة الأذن الأنف والحنجرة
جراحة العنق والوجه

الهاتف : 0522 52 69 78

Ordonnance Médicale

Casablanca le : 04/12/2020

ENFANT HAMIDI YAHYA

- 18,00
- Doliprane vitamine c 500 mg
1 Comprimé, matin, midi, soir, p

19,30

 - Oroken sirop
1 Dose/poids, matin, soir, penda

20,00

 - curtec sirop
1 cuillère à café, matin, soir, pen

22
- 177,30

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 100mg/5ml
gr fl 40 ml

P.P.V : 119,30 DH


6 118001 080052

9LB07300

Lot/Batch:

10 2019

Fab./Mfg.:

09 2021

EXP:

Dr. HASSANI Redouane
Spécialiste Oreille, Nez, Gorge,
Chirurgie Cervico - Faciale
Bd. Al Qods Res. Qods Californie
Imm. GH8 Appt. 14 Ain Chock
Casablanca - Tel : 05 22 52 69 78

PPV:20DH00
PER:05/23
LOT: J1446

PPV:20DH00
PER:05/23
LOT: J1446

د. كاليفورنيا، رقم 14 حي الشرفة - عين الشق - الدار البيضاء
Boulevard Al Qods, Résidence Al Qods Californie, immeuble 8

Tél: 0522 52 69 78 / 06 15 82 91 89 / E-mail : cabinet.drlhassani@gmail.com

anca