

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W19-599032

53753

30 DEC. 2020

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8723

Société :

Q.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHORFI Abdeljedoud

Date de naissance :

05/02/1967

Adresse :

15 bis Rue D'Aix Oasis Cara

Tél. :

05 22 25 09 76

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Lamia BELLOULD
Al Fath Hospital Groupe Biologique
Oujda 254 - Casablanca 30000
Tel : 05 22 90 75 75 / Fax : 05 22 90 76 76

Cachet du médecin :

Date de consultation :

24/12/2020

Nom et prénom du malade :

CHORFI ILYAS

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dermatos

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) :

H. Jaffar

ACCUEIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
|  PHARMACIE BOUTI 93 Béziers Rue de l'Europe 34200 Montpellier FRANCE Tél. 06 77 45 59 48 | 26/12/20 | 39,70 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|---|------|-----------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | | | | Montant détaillé des Honoraires | |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|--|
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | | |
| | | A M | P C | I M | I V | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'ODF.

Docteur Lamia BELLOUL

DERMATOLOGUE - VENEREOLOGUE
ANCIENNE INTERNE DU CHU IBN ROCHD

Spécialiste des maladies et chirurgie de la peau, de l'ongle et du cuir chevelu
Maladie sexuellement transmissibles
Cosmétologie, Allergologie - Laser
Traitement du vieillissement cutané



الدكتورة لمياء بلو

اللazir
طب التجميل - التجاعيد و الحساسية
الأظافر و الشعر - الأمراض التناسلية
إختصاصية في أمراض و جراحة الجلد

Casablanca, le

الدار البيضاء، في 24 / 12 / 2020
Casablanca, le 24 / 12 / 2020

Mr Chonf

Elias

Final due date

39.70

1 app x 2 if

فتوسيط يدين ٤٪

PHARMACIE BEYROUTH
99 Bis , Rue Beyrouth
Hay Laayoune
Tél : 05 22 85 59 48

Dr. Lamia BELLOUR

39/207

HORAIRE CONTINU SAUF MERCREDI