

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

- Réclamation : 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie

N° W19-589059

par
com

13396

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12691

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Khalif. Mohamed Anas

Date de naissance : 29/10/67

Adresse : 10115. Des Jard. Dr Rabi, G 6,

Clé 21 Casa

Tél. : 05 21 15 8396

Total des frais engagés : 3 400,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. Mohamed EL-HOUARI

PEDIATRE
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
75 Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca
Tel. 05 22 23 57 38 - 05 22 39 57 39

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/09/2022

Nom et prénom du malade : Khalif. Anas

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Prese

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 : 05/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-589059

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 12691

Nom de l'adhérent(e) : Khalif.

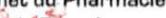
Total des frais engagés : 3 400,00

Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRÉS

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
05/09/22	C 2	1	300,00 DH	INP : Dr. Mohamed EL HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75 Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca 02 29 57 38 - 05 22 99 57 39

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/09/22	100,-

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	

VOLET ADHERENT

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

BELEVE 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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<hr/>	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
ctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

PPV 110 H 70
PER 04/25
LOT L1631

11,70

Nombre de l'enant

Membre de la société Franciase
de Pédiatrie
SUR RENDEZ-VOUS

Casablanca, le

PPV (DH):

Lot N°:

UT. AV:

BRUFEN®

100 mg/5 ml Ibuprofène

Suspension
pédiatrique

الدكتور محمد
خريج كلية الطب
اختصاصي في أمر
أمراض التسمم و
أمراض الريبو
عضو في الجمعية الفر
بالموا

22,50

W.M Alfa

W.Ya

17,50

Dolipédiautine susp

5.Y

Date de 14/09/2003
toutes les

choses à faire A

38° ou plus

22,50

Brufen susp

5.Y

40,-

toutes les choses à
faire A 38° ou plus

Dr. M'hamed EL-HOUARI
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
3d Al Massira Al Khadra - Casablanca
0522 99 57 38 / 0522 99 57 39

0522 99 57 38 / 0522 99 57 39 - العيادة : الدار البيضاء - شارع المسيرة الخضراء

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40