

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.

M22- 0015569

MLD en V/possession
Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 735 Société : RAM AUG 165

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Fassi Fihri Maria

Date de naissance : 05-12-1948

Adresse : 59 Route d'Azemmour Résidence Salsabilia - Casablanca

Tél. : 06 61 49 86 68 Total des frais engagés : 553,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/01/2023

Nom et prénom du malade : Fassi Fihri Maria Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : l'ordonnance

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : MUPRAS

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 13 FEV 2023

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 : 08/02/2023

Signature de l'adhérent(e) : M. Ghnif

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
16.01.23	CS	300 DH		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie C.I.L BENBRAHIM Touria 100 Boulevard Ibn Sina Tel : 06 22 36 18 68 - Casa	31/01/23	553,80

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

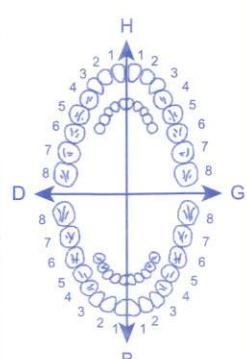
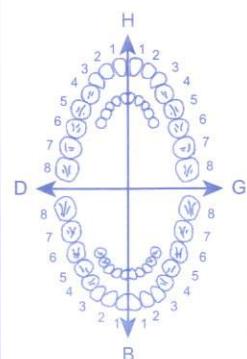
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION					
FIN D'EXECUTION					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552		
	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pharmacie du C.I.L.

BENBRAHIM Touria

100, Boulevard Ibn Sina

Angle Bl Ghandi - Casablanca

Tél. : 05 22 36 18 68 / 05 22 94 0643

IGR : 40909030 - CNSS : 2107036

Patente : 35806319

RC : 218524 - ICE : 001660452000032

صيدلية سيا

بنبراهيم ثوريه

100، شارع ابن سينا

زاوية شارع غاندي - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 94 06 43 / 05 22 36 18 68

الضريبة العامة على الدخل : 40909030

البيانات : 35806319

السجل التجاري : 2107036 - ص.و.ض.ج : 218524

FACTURE

N° 005681

Casablanca, le

31/01/23

Mr

ame Nithra Nacira

Quantité	DESIGNATION	Prix U	TOTAL
1.	Coplovia	270,00	270,00
1	Cesther 10 mg	185,70	185,70
1	Cosyrel 5/5	98,10	98,10
			553,80

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaa Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH

6 118001 082018

Maphar
Bl Alkemia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH
6 118001 183111

14011057
6 118001 130269
COSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

Prenez le médicament le matin
Sous forme de Cinq Cent Cinquante
Trois Dizaines et quatre-vingt
Cent gouttes.