

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.

N° W21-714052

157863

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	915	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : GRIPANE Redda			
Date de naissance : DA. 21. 1949			
Adresse : Habituelle			
Tél. :		Total des frais engagés : 529,40 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : GRIPANE Redda, Age : 75			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Fille, <input type="checkbox"/> Conjoint, <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Pratique			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements suivants 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 : 20/07/2023

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
le 08-04	625	30000	Cr	DR. MAMOUN Moustapha El Maamoun 877-CASA 22-48

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. H. G. Kirschner Kreisapotheke Sehnde Postfach 162 2892 Sehnde</i>	<i>2/4/23</i>	<i>229,40</i>

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

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

Dr. Hamid MAWFIK

Maladies et Chirurgie des reins et de
l'appareil urinaire - Stérilité masculine
Impuissance sexuelle - Lithotripsie - Circoncision



الدكتور حميد موفق

اختصاصي في أمراض الكلى
والمسالك البولية - العقم الجنسي
الأمراض التنايسية - تقنيات الحصى - الختان
أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

Ancien Professeur Assistant au CHU Bnou -Rochd

Casablanca, le

08-06-23 الدار البيضاء، في

Dr. HAMID Mawfik

Dr. HAMID Mawfik
A. Drissi Kacouni
Pharmacie Mehdli
2, George Sand
Tél: 0522 25 88 89 - Casablanca

LOT 221422
EXP 04/2024
PPV 121.40DH

121,40



LOT : 4389
PER : 11.25
P.P.V : 108 DH 00

108,00
229,00
VECA
150

Dr. MAWFIK Hamid
Chirurgien Urologue
307, Rue Mustapha El Maâni
Tél : 0522 48 78 77 - CASABLANCA

307, Rue Mustapha Maâni Angle Rue d'Agadir 1er étage - Casablanca
Tél.: 05 22 48 78 77 - En Cas D'urgence Appeler Clinique Casablanca : 05 22 92 28 28