

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 : adhésion@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° W21-778883

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12420	Société : Royal Air Maroc		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	158916
Nom & Prénom : BERRAMOU OLA		Date de naissance : 30/01/1993	
Adresse : 27 rue Ibnou Saljal quatrième lopital casablanca		Tél. : Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 04/02/2023			
Nom et prénom du malade : Berramou Ola Age : 28			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : fort malade + 5 mois + 10 jours			
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 1/2/2023

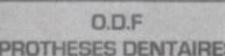
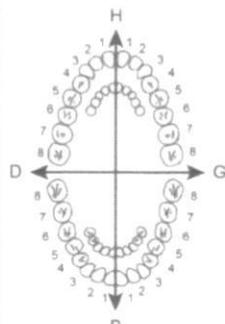


RELEVE DES FAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Rue de la Nonobie 33 Gentilier	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
04/02/2023	5	Dr. Ahmed EL Ghanem Résidence de la Ménagerie 37-72-203277	300	INP : 10003828 Dr. Ahmed EL Ghanem Résidence de la Ménagerie 37-72-203277

EXEMPLAIRE DES ORDONNANCES		Pharmacien Minaoui 172 82 68	Vétérinaire Rabat 172 82 68
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	82 68	Date	Montant de
<i>PHARMAR 38 ALLES DES CITADELLE CASABLANCA TÉL: 05 22 86 13 98</i>		09/10/2023	697,40
INPE: 09205			

— VOLET ADHERENT

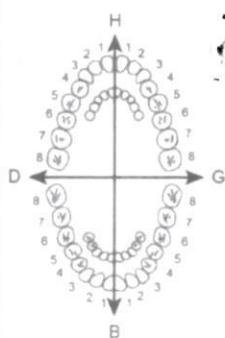
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
25533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COFFRAGE
DES TRAVAIL

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAIL

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. Ahmed EL GHISSASSI

Spécialiste en
Dermatologie - Vénéréologie

الدكتور أحمد الغساسي

اختصاصي في أمراض الجلد والشعر

من التراسية

Diane® -35

Acétate de cyprothérone / Ethinylestradiol
21 comprimés enrobés
Bayer S. A.

6 118000 170563

Rabat le: 4/4/1427 الرباط في

Mr. Botta

52,10 x 09

15
14

Diane® -35

CHARIA HUIE 16
3 ALLES DES
CASABLANCA TONVILLE
Tél: 05 22 00 00 09

4 4 6

LOT N°:

EXP:

PPV:

LOT N°: 52,10

EXP:

PPV:

LOT N°:

EXP:

PPV:

52,10

LOT N°:

EXP:

PPV:

52,10

maphar

Bd Alkimia N° 6, Ql. Sidi Bernoussi,
Casablanca - Maroc
KETODERM 2% GEL SAC B8
P.P.V. : 84DH20

6 118001 181490

53 اقامة المنارة ركن زنقتي عمان و يوغسلافيا (بجانب سينما الملكي) الرباط - الفاكس: 05.37.72.20.32 - الهاتف: 05.37.72.32.68

53 Résidence le Minaret Angle Rue Amman Yougoslavie (à côté du cinéma Royal) - Rabat - Tél/Fax: 05 37 72 20 32 - Tél: 05 37 72 82 68

Sur Rendez-vous

بالموعود

32/10/2020

26,50x02 2 2 0



④ Fi x AFER w 100

1 2 0 x 3

⑤ Fi x AFER w 100

1 2 0 x 3

PHARMACIE CHAVILLE
33, ALLES DES CHAMPS FONTENVILLE
CASABLANCA
Tél : 05 22 60 09 00

⑥ En di min 25

120 30

25
49,60x02

25
49,60x02

⑦ D w in h

⑧ V. C TO MER PA fait

T=697,40



Dr. Ahmed EL GHIBASSI
Dermatologue et Vénérologue
53, Résidence le Minaret
Rue Aman, 5ème Etage - Rabat
Tél : 05 37 72 20 32 / 72 82 68



PPV: 49,60 DH
LOT: 22127
EXP: 09/2025

PPV: 49,60 DH
LOT: 22127
EXP: 09/2025

