

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 canalaire, 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 canalaire.

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

M22- 0025081

Optique

161232

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0778

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BRALJI

Johny mmed

Date de naissance :

1948

Adresse :

100 Bloc 104 cité' chouf
AGADIR

Tél. 06 14 088 949

Total des frais engagés : # 4422 DH. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr GUESSOUS Mohamed
64 Allée des Sophoras - Aïn Sebaa
CASABLANCA - Tél. : 022.35.00.22

Date de consultation :

18

Nom et prénom du malade :

ERRILLANI Hafida

Age: 1850

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète, HTA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : 05/08

Le : 18/05/2018

Signature de l'adhérent(e) :

Hafida

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
18.5.23	C		150,00	<i>SUSSOUS Signature</i> Soporas - Ain Seba 022 33.00.23

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
Dr. A. M. S. A. N. E 25, Bd. M. S. A. N. E - Rte. de Rabat Tél. 0322 35 50 11	Le 18/05/2023	4272,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

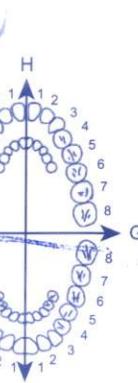
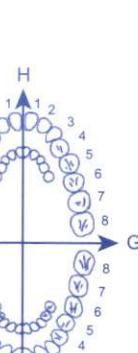
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mohamed Guessous

Omnipraticien

Lauréat de la Faculté de Médecine
Centre Hôpitalo - Universitaire Avicenne

الدكتور محمد جسوس

خريج كلية الطب

المركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا

Pharmacie Le Repère Casablanca, le 18.5.83 الدار البيضاء، في

Dr. Adil KITANE
395, Bd. My Ismaïl - Rte. de Rabat
Tél.: 0522 35 50 11

744,00 x 2 = 1488,00 - Antus



439,00 x 3 = 1317,00 - Aïdra



390,00 x 3 = 1170,00 - Galvus Met So 1000



63,30 x 3 = 189,90 - Tritajust x 185



35,70 x 3 = 107,10 - Andaluc x 16

traitement de 103 mois

1242,00

Dr GUESSOUS Mohamed
64, Allée des Sophoras - Ain Sebaâ
CASABLANCA Tél.: 022.35.00.22

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 744DH00



6 118001 081615

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 439DH00



6 118001 081639

LOT : 22E011
PER. : 06 2024

KARDEGIC 160MG

SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

LOT : 22E014
PER. : 09 2024

KARDEGIC 160MG

SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 744DH00



6 118001 081615

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 439DH00



6 118001 081639

LOT : 22E014
PER. : 09 2024

KARDEGIC 160MG

SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 439DH00



6 118001 081639

6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

