

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.

Bééducation :

- 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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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

Nº W21-799399

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	8963	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	732
Nom & Prénom :		ABDOUN OTHANE	
Date de naissance :			
04/01/71			
Adresse :			
Rue 35 N° 66 t21 Laymounne II			
Inay Hassan			
Tél. :	0661470966	Total des frais engagés :	506
Dhs			

Autorisation CNDP N°: A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
طبيب مختار، مدير لدار التهامة طريق مولاي الحسن، 60 الدارالبيضاء 90 97 66 (فدي الحفي الحسن، 022 90 70 08) مانعه الهاتف	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 08 MAI 2023	
Nom et prénom du malade : RIGAOU OTTAWA	
Age: 40	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : Kidney	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidentiel 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 : 228242mea

Signature de l'adhérent(e) :

Signature of Declarant(s) _____

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
08 MAI 2023			200 DH	INP : 1111111111111111 IPNE : 0910696666 290 97 66 - 022 90 70 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE DR TIR Abdelaziz	8-5-23	256,80
PHARMACIE Hay Hassani	8-5-23	49,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

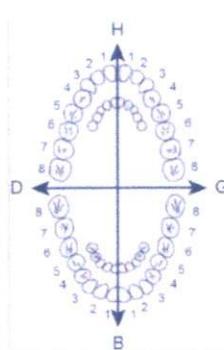
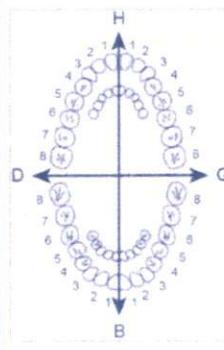
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	INP :
				1111111111111111
				21433552 00000000 00000000 35533411 11433553
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux
	H	D	G	MONTANTS DES SOINS
	25533412	00000000	00000000	DATE DU DEVIS
	00000000	35533411	11433553	DATE DE L'EXECUTION
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

صيدلية المصحة

Pharmacie Polyclinique

58, Route Moulay Thami - Casablanca
 (Mazola, Hay Hassani)
 Tél. : 0522 90 21 67
 GSM : 0661 33 20 87

R.C: 173955
 T.P.: 35012475
 I.F: 51469100
 C.N.S.S: 1120039
 ICE : 001527269000086

Casa le: 8-5-23 FACTURE № 001515
 M. Aissaoui Othmane

QUANTITÉ	DESIGNATION	PRIX UNIT.	TOTAL
01	D. 6	49,60	49,60

PHARMACIE POLYCLINIQUE
 DR. TIR Abdellaziz
 58, Route Moulay Thami Hay Hassani
 Casablanca
 Tel: 0522 90 21 67

PPV: 49,60 DH
 LOT: 22J06
 EXP: 10/2025

La facture est au nom de
 Dr. Smaïl quantité Neuf Dhs
 Dhs soixante

cteur Saïd GZOULI
Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الكزوولي
طبيب محلق
خبير لدى المحاكم

Casablanca, le : 08 MAI 2023 الدار البيضاء، في :

1. Aissadei OTTANÉ 195,20
- Zirlock 1 gr LOT: M0817
PPU: 195,20DH
- 45,80 Ensuite à suivre

2. 45,80
- Ensuite à suivre

3. 15,80
- Doliphan 1 gr
256,90 gr 23/11/2023
دكتور سعيد الكزوولي
طبيب محلق، خبير لدى المحاكم
رقم 60، طريق مسنديف الحسن 11، الدار البيضاء
مارولا - حي هاي هاساني - الدار البيضاء
الهاتف: 022.90.70.88 - 022.90.97.66
الهاتف: 0522.90.70.88 - 022.90.97.66

LOT 22.341/FC30
PER 12/2025 PPC 45,80
L'élément alimentaire n'est pas un médicament

15,80
PPU 150 H 30
PER 10 / 25
LOT L3428