

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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.

entaire :

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 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

nos = 31919

Déclaration de Maladie : N° P19-0003096

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6515 Société : RAO

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : BELLA ASNAA

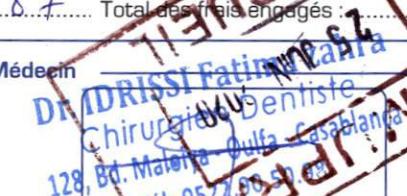
Date de naissance : 13/12/1967

Adresse :

Tél. : 06 73 56 64 87 Total des frais engagés : 310,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/03/2020

Nom et prénom du malade : NEBELLA ASNAA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASABLANCA

Le : 04/03/2020

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 04/3/2020 | C | C | 150 | DR IDRASSI Fatima - Chirurgie - Dr. Maleya - Oule - Casablanca tel: 0522.90.26.93 |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|--|
| PHARMACIE HAMZA CASABLANCA Maj fatah Ille 6 N° 3 Lot 64 Casablanca - Tel: 0522 93 10 28 | 04/03/2023 | 200 Dhs Lot 6 Maj fatah Ille 6 N° 3 Lot 64 Casablanca - Tel: 0522 93 10 28 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|---|------|-----------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

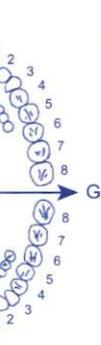
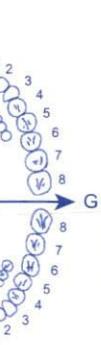
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le : ٤ - ٣ - ٢٥ الدار البيضاء، في :

٧^{me} Bello - Asmās

LOT : 7427
UT. AV : 01-22
P.P.V : 76 DH 00

76.00 dz

- Biogategypt ١١g

LOT : 6528
UT. AV : 12-21
P.P.V : 76 DH 00



3 wup / jps → ٤ Semaine

STEPHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lot. Haj fatah Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tel: 0522 93 10 28

48.50

- Kotipred 20mg

PPV : 48DH50
PER : 01-23
LOT : J246



bottu[®]
B2. Allée des Cévennes - Ain Sefra - Casablanca
Sidi Bouzid - Pharmacie Responsable

STEPHARMACIE HAMZA
ANCA
Lot. Haj fatah Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tel: 0522 93 10 28

→ FPR

(x)

DR. IDRISI Fatima Zahra
Chirurgien Dentiste
128, Bd. Melouya - Oulfa - Casablanca
Tél: 0522.90.50.98

05 22 90 50 98 - شارع وادي ملوية حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف :
128, Bd. Oued Melouia Hay El Oulfa - Casablanca - Tél. : 05 22 90 50 98