

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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.

Biologie 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.

Education :

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.

Chirurgie :

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1636

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Boulaouiz Fatiha

Date de naissance : 14/10/56

Adresse : 873 Bd Hassan II

Tél. : 0661210576

Total des mois engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr HARRAFOUT Abdellah
Professeur
Chirurgie Roumatologique Orthopédique
Place de l'Indépendance
Boulevard Hassan II
Casablanca 20000
Tél. : 0522 94 59 42
Fax : 0522 94 59 43
Email : 0661305412

Date de consultation : 02/07/2020

Nom et prénom du malade : Boulaouiz Fatiha Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gonarthrose bilatérale

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 :

CA 87 Blanck

Le : 02/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEUILL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
21/12/2012	200 S	200	200	Dr HAFEAOU Abdennaceur Professeur Chirurgie Orthopédie Assyapur Place des Mts Casab 59 45 GSM: 0661 50 54 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>بسم الله الرحمن الرحيم</p> <p>PHARMACIE BIR ANZARANE</p> <p>Mme. Aj. Najia Née LAHOU</p> <p>Rue Cadi Iyass Bd. Bir Anzarane</p> <p>55400 CASABLANCA</p>	2021/07/20	1128,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

الدكتور حرفاوي عبد النصر

Professeur

أستاذ

Chirurgie Traumatologique - Orthopédique

جراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le : 02/03/2012 الدار البيضاء في

Dr HARFAOUI Abdennaceur
Chirurgie Traumatologique - Orthopédique
27, Rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris Casa
Tél/Fax: 0522 94 59 45 - GSM: 0661 50 54 12

Dr HARFAOUI Abdennaceur
Chirurgie Traumatologique - Orthopédique
27, Rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris Casa
Tél/Fax: 0522 94 59 45 - GSM: 0661 50 54 12

Prise de chéque

29/.

Dr HARFAOUI Abdennaceur
Chirurgie Traumatologique - Orthopédique
27, Rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris Casa
Tél/Fax: 0522 94 59 45 - GSM: 0661 50 54 12



Dr HARFAOUI Abdennaceur
Professeur
Chirurgie Traumatologique-Orthopédique
27, Rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris Casa
Tél/Fax: 0522 94 59 45 - GSM: 0661 50 54 12

صيدلية بندر انتران
PHARMACIE BIRANZARANE
Mme. Aït Naceur Né LAHLOU
24, Rue Cadi lyass - Bd. Bir Anzarane
Casablanca - Maroc

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644