

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.

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.

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

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

Nº P19-

063895

ND: 33529

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2617 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHASIA NOHAMEN

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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 : CHASIA

Signature de l'adhérent(e) : CHASIA

21/11/2020

Le : 01/06/2020



SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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	
DROITE 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 GAUCHE HAUT				Coefficient des travaux
BAS 42 43 44 45 46 47 48 39 40 41 42 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48				Montant des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F. Prothèses dentaires				
Détermination du coefficient masticatoire				
DROITE 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 GAUCHE HAUT	D	H	25533412 00000000	21433552 00000000
BAS 42 43 44 45 46 47 48 39 40 41 42 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession				
Visa et cachet du praticien attestant le devis				
Visa et cachet du praticien attestant l'exécution				

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mme 2617

Nom & Prénom CHA SINA MOHAMMED

Fonction RETRAITÉ Phone 06 70 27 40 25

Mail ch.mohamed.ch @ hotmail.fr

MEDECIN

Prénom du patient HOU HENE

Adhérent Conjoint Enfant Age 64 ans

Date 01/06/2020

Date 1ère visite

Nature de la maladie

CHRONIQUE

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

PHARMACIE

Date

Montant de la facture

51340

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

CACHET

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre

AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

CACHET

صيدلية العاج

PHARMACIE ALJ

ALJ Mohamed Abdelilah

Université Paul Sabatier Toulouse

279, Bd Abdelmoumen

Casablanca 20100

Tel : 05.22.86.06.54



Casablanca le : 01/6/2020
Facture n° :

Client CHAJIA MOHAMED

ICE

Médicaments	Quantité	Prix. U.	Total
Cardioaspirine	01	27.70	27.70
Cendix	01	89.00	89.00
Co Aprovel	01	239.00	239.00
Diamicron 60	01	78.00	78.00
TAHOR	01	79.00	79.00
			<u>513.40</u>
			513.40

العاج
PHARMACIE ALJ
ALJ Md. Abdelilah
279 Bd Abdelmoumen
Casablanca 20100
Tel : 022 86 06 54

Pharmacie ALJ

279, Bd Abdelmoumen Casablanca

ICE : 001525945000041 – Patente : 34402734 – IF : 42044350 – RC : 180264

28 Co

LOT : 319
PER : FEV 2023
PPV : 89 DH 00

78,700

TAHOR 10MG 28 CPS
P.P.V : 79DH00

6 118000 250340

Laboratoires
pfi
S.A.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-suprovel 300mg/12,5mg
B28
P.P.V : 239,00 DH

6 118001 081035

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280