

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 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



Déclaration de Maladie

Nº W19-519694

339W1

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 0944

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

1854,20 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 :

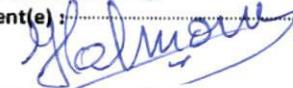
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASABLANCA

Le : 20/7/10

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
30/06/2020	8082	2 + 1/2	18.02 DH	INP: 123 / 123456 Dr. Sidi M. Aït Aissa Cardiologue Angle Bd. Ibn Tacheuf et Alrazi El Mourakouti 5ème Etage n°5 alca - tel: 0522 11 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA SIDI M. AIT AISSA TAF 0522 53 47 11	30/06/2020	16.04.20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

PPV : 175DH20

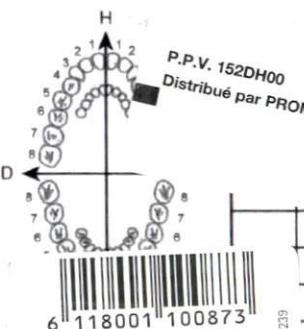
Le praticien est prié de pr... acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENT

P.P.V. 152DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.



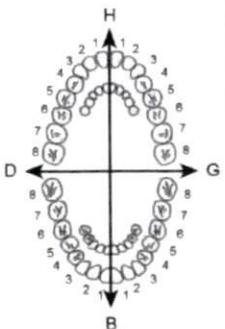
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH



Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

O.D.F PROTHESES DENT

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH



[Création, remor...
Fonctionnel, Thérapeutique, r...

6 118000 060468



LASILIX 40 MG
20CP SEC
P.P.V.: 340H60



6 118000 060468



6 118000 060468

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTEST

PPV : 175DH20

DMP/21/2020

PPV : 175DH20

IT AUX
PPV : 175DH20

TS IS
PPV : 175DH20

D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION
PPV : 175DH20

COEFFICIENT DES TRAVAUX
PPV : 175DH20

TS IS
PPV : 175DH20

DATE DU DEVIS
PPV : 175DH20

DATE DE L'EXECUTION
PPV : 175DH20

Laroxyl®
Amitriptyline
PPV:39DH80
PER:03/23
LOT: J669

Laroxyl® 40 mg/ml
Amitriptyline
Gouttes buvables 20 ml
PPV:39DH80
PER:03/23
LOT: J669

6 118001 040407



Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux

Explorations
Cardio-Vasculaires

إخلاصية في أمراض
القلب والشرايين
استكشاف أمراض
القلب والشرايين

Le 30/6/2022

Zitronen Kekse.

175,00€

Staw 16



1kg midi

152,00€

Spätzle 2



300g

1kg midi

de la

46,70

Zygourka 1kg



58,10€

1kg

Coldsmoke 1kg



زاوية شارع ابن تاشفين وابن العدراء المراكشي ، إقامة فاطمة الزهراء II الطابق الثالث رقم 5

(فوق أسيما و BMCE) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 61 11 33

Angle Bd Ibn Tachefine et Ibn El Adraa El Mourakouchi, Résidence Fatima Zahra II 3ème étage N° 5
Casablanca (au dessus de Acima et BMCE) - Tél : 05 22 61 11 33

34,6°

Dimine



1/2 kg

165

33,8°

~~Dawxy PG~~

1196



~~FC 1604.10 5 gtt 6 Jan~~

Bon
de livraison



Dr. Siham BELAICHE
(CARBONOLOGUE)
Angle Bd. Ibn Tachfine et Ibn
El Adraâ El Mourakouth
Casablanca - Tel: 0522 61 11 33

valable 3 mois

Le 30/06/2022

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : Zitoune Kchane

Présente Hôpital des Maladies de l'appareil respiratoire

Nécessitant un traitement d'une durée de : inhalations par apnée de laisser

..... Salicylate 150 mg/250 ml Zafar 1 cc - Cardamot

Dont ci-joint ordonnance : 1 fl

(à défaut noter le traitement prescrit) dans les 5/6 semaines

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz), Casablanca

Dr. Sihem BELAÏCHE
CARDIOLOGUE
Angle BLID Tachfine et Ibn
El Adraa El Mourakeuchi
Casablanca - Tel: 0522 61 11 33

Dr. Siham BELL
Cardiologue
Angle Blvd Ibn Rachid et Adraa
El Mourakuchi 3eme Etage 007075
Casabiaoua - Tel: 0522 31 48 3

AC, DERIVAT

le 30/06/2020

ZI TOUNE
KEBIDA

