

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 052435
BS 803

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4798 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre : conjoint

Nom & Prénom : FAHIMA RHAOUTI

Date de naissance : 17.12.43

Adresse : 18 AV. ALLAL BEN ABDELLAH CASABLANCA

Tél. : 06 679 40932 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

cf. déclaration de maladie

longue durée
déposée à vos services

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20.12.2020

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

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTICAL MARCHÉ CENTRAL 152, Bd Mohammed V ZAGA - Tel: 0522 21.15.15	29/07/22	296,42

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE DU MARCHE CENTRAL 152, Bd Mohammed V Casablanca - Tél: 0522 22 10 48			

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire(s), a

SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

Titulaire

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, a

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE							
MONTANTS DES SOINS	DÉBUT D'EXÉCUTION	FIN D'EXÉCUTION	CŒFFICIENT DES TRAVAUX					
				H	G	D	B	
				21433552	00000000	00000000	00000000	
				25533412	00000000	00000000	00000000	
				00000000	35533411	00000000	11433553	
				B	G	D	H	
				[Création, remont, adjonction]				
				Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				DATE DEVIS	LOT : 20E010	PER : 11/2021	KARDEGIC 75 MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70
				D L'EN	6 118000 061847			
SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION							

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Tenoretic 50mg/12,5mg
b30cp mv
P.P.V : 68,10 DH
6 118001 182350

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Tenoretic 50mg/12,5mg
b30cp mv
P.P.V : 68,10 DH
6 118001 182350

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Tenoretic 50mg/12,5mg
b30cp mv
P.P.V : 68,10 DH
6 118001 182350

LOT : 20E010
PER : 11/2021
KARDEGIC 75 MG SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847

LOT : 20E007
PER : 06/2021
KARDEGIC 75 MG SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847

LOT : 20E011
PER : 11/2021
KARDEGIC 75 MG SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847