

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.

Pathologie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

ELOUAHIDI

Société :

LAKBIR
ETRIETI

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prenom :

HAYNOOR RANG

Date de naissance :

Adresse :

TL 0522 575872/06 50028260

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : **KHALIL FAKIR** Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Alzheimer

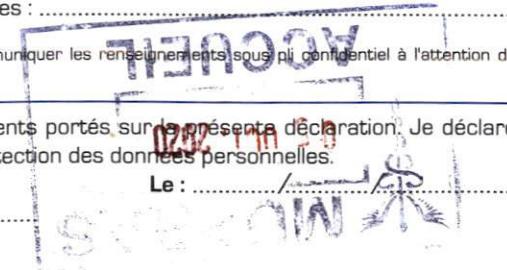
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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
28/09/20	5	250		28/09/2020 Signature de la Chambre des Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AYA MASJID HAY NOUR Bd Abdellkader Sahraoui Hay Ennour 102 N°73 Sidi Othmane - Casablanca TAJ - 05 22 59 44 55	28/09/2020	184,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

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 canalaires, 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
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	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'EXECUTION

* Spécialiste de la Chirurgie et Maladies des yeux

* Ex Médecin Ophtalmologiste à l'Hôpital 20 Août

* Ex Chef du Pol medical et chef du service d'Ophtalmologie

à l'Hôpital Sidi Othmane

* Membre de la Société Française d'Ophtalmologie



* طبيب أمراض و جراحة العيون سابق بمستشفى 20 غشت

* رئيس القطب الطبي ورئيس قسم أمراض و جراحة العيون

سابقا بمستشفى سيدى عثمان

* عضو الجمعية الفرنسية لأمراض و جراحة العيون

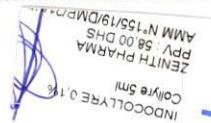
Casablanca le :

28 SEPT 2020

الدار البيضاء في :

Nom :

FAFA A KELAIES



28,80

ARTELAC Collyre
T M + 4

58,00

ARTELAC Collyre
T M + 4

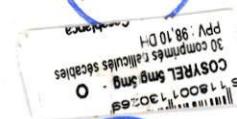
98,10

ARTELAC Collyre
T M + 4

184,90

Dr. ÂATOUF ABDELFETTAH
Spécialiste de la Chirurgie et Maladies des Yeux
216, Bd Reda GUDIRÂ (Ex Nil) cité djamaâ à côté cinema AL MADANIA Casablanca

PHARMACIE AYA MASJID HI
Bd Abdelkader Sabraoui Hay Ennou
Rue 2 N°73 Sidi Othmane - Casablanca
Tél : 05 22 59 44 55



ZENITH Pharma



276، شارع رضى اكديرة (النيل سابق) قرية الجماعة قرب السينما المدنية فوق الشركة العامة المغربية للبنك - الدار البيضاء

الهاتف / الفاكس : 06 61 18 94 79 / 05 22 57 58 59 / النقال (المستعجلات) :

276 , Bd Reda GUDIRÂ (Ex Nil) cité djamaâ à côté cinema AL MADANIA Casablanca

Tél / Fax: 05 22 57 58 59 / GSM : 06 61 18 94 79 (Pour les Urgences)