

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.

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.

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 caractére 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 : 7730 Société : RAM (12981)

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : FARID ESSAOUI

Date de naissance :

Adresse : lot les Bases 1 Imm F appuy CEP

CASA

Tél. : 05 22 36 42 26 Total des frais engagés : .. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/09/2020

Nom et prénom du malade : Fakir Ben Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Consultation droite

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 : .. Le : .. / .. / ..

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
29/09/2020	Actes		G	Dr HARFAOUI Abdennacer Assitant en Chirurgie Orthopédique Ass. 0661 50 54 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	FACADE Moyen de facture Région de facture Date de facture
 PHARMACIE LONGCHAMP 100 RUE DE TOULOUSE C. I. L. 31100 TOULOUSE 05 61 36 47 52	 27/09/2010	 1419.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
P	

(Création, remont, adjonction)

D	G

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

الدكتور حرفاوي عبد النصر

Professeur
Chirurgie Traumatologique - Orthopédique

أستاذ

جراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le 29/09/2020
الدار البيضاء في

PHARMACIE LONGCHAMP
Rajaa Tazi BENLA
Rue Toulouse C.I.Casa
Tel: 0524 361 751

Saadi

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ

6 118001 271214
PPV : 283,00 DH

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ

6 118001 271214
PPV : 283,00 DH

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ

6 118001 271214
PPV : 283,00 DH

19000
+3
T: 141900

Dole hub

29/11



DOLENIO 589mg
60 comprimés pelliculés

DOLENIO 589mg
60 comprimés pelliculés

DOLENIO 589mg
60 comprimés pelliculés



PHARMACIE LONGCHAMP
Rajaa Tazi BENLA
Rue Toulouse C.I.Casa
Tel: 0524 361 751

PPU: 190DH
Lot: AA0299002
EXP: 04/2022

INPE: 0920

PPU: 190DH
Lot: AA0299002
EXP: 04/2022

PPU: 190DH
Lot: AA0299002
EXP: 04/2022

Assayouti, Place des Iris - 20100 Casablanca - Maroc - I.C.E: 001715826000092
22 945 945 - GSM: 06 61 505 412 - E-mail: naceurharfaoui@gmail.com

6 118001 310104