

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Médecine 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 10512 Société : 44962

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SABOUR AZIZ

Date de naissance : 29.6.1959

Adresse :

Tél. : 06.56.00.58.56

Total des frais engagés : 10000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07.10.2020

Nom et prénom du malade : SABOUR AZIZ

Age : 61

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 16.10.2020

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
07/06/2020			150,00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/10/2005	3979.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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							
				Début d'exécution							
				Fin d'exécution							
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE										
	<p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">D</td> <td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">G</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">B</p>		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	35533411	11433553	Coefficient des travaux
25533412	21433552										
00000000	00000000										
D	G										
35533411	11433553										
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>										
				Montants des soins							
				Date du devis							
				Date de l'exécution							

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Médecine Générale

Echographie
Electrocardiogramme
Petite Chirurgie - Circoncision

الطب العام

الفحص بالصدى
تخطيط القلب
الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le : 07.03.2020 الدار البيضاء، في

SABOUR AZIZ

Tub.7 x9

NORVASAL 2 ml

1 CPX 3i Hartung
262 x6

CORAL AND

1 CPX 2i x3

PLAVIX 75mg 1 tab

2.20 1 CPX miel

25.00 + 31/2 CPX

VASTAR

1 CPX



تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 03 09

Lotissement Hadj Fateh - Lot 141 - R.D.C - Appt. 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09

35.30 X3

ZyLoric 200mg
1x3

15.50 1Cpx 7x3 3mig
CD-mor 4x3

1Cpx 7x3



Distribution à l'unité par pharmacien
La Médecine Agricole
Tél: 05-22-93-93-99

39 293

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

MXGS0059



PPV:262DH00

MXGS0059



PPV:262DH00

MXGS0059



PPV:262DH00

MXGS0059



PPV:262DH00

MXGS0059



PPV:262DH00

PPV:262DH00

MXGS0069



LYSOPURIC®
Allopurinol 100 mg
Boite de 50 comprimés

PPV: 26,20 DH

6 118000 190561

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

LOT 31,30 2467
EXP 10 2021
PPV 31.30

LOT : 191270
UT AV : 07/2022
PPV:155,90DH

LOT 155,90
UT AV : 01/2023
PPV : 155,90DH

LOT : 200133
UT AV : 01/2023
PPV : 155,90DH

LOT 200973
EXP 05 2024
PPV 31.30
31,30

LOT 200313
EXP 02 2024
PPV 31.30
31,30

15,40