

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.

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.

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

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 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° P19-0032787

N.D. 44941

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 519 Société : RAB

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom EL GUERGAAI ABDELLAH

Date de naissance : 1947

Adresse : 4 Rue Khan Sghis Hay Kalam CSZ ALH

Tél. : 0522367785 Total des frais engagés : 1580,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelhamid FSIH
Cardiologue
Cardiologue interventionnel
Angiologue interventionnel

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/10/2020

Nom et prénom du malade : EL GUERGAAI Abdelhak Age : 63

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA - DNI - Syndrome Coronarien Chronique

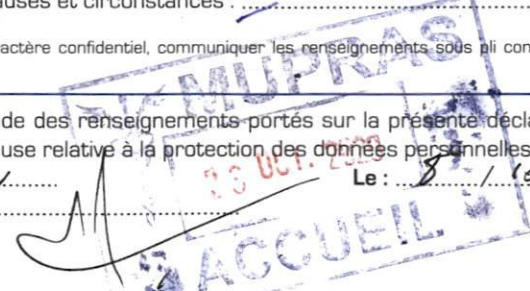
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 08/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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
08/10/2020	Ex	1	Ex	Dr. Abdelhamid FSIHI Cardiologue Interventionnel Angiologue Interventionnel Tél: 022661.26.25.30 a.fsihi@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant détaillé des Honoraires
PHARMACIE LONGEV Rajaa T. L. JENZIN Rue Toulouse C.I. 6. E-304 Tél: 0226.36.47.51	08-10-20	1580,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

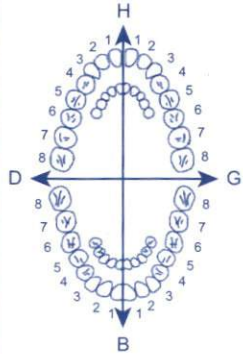
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

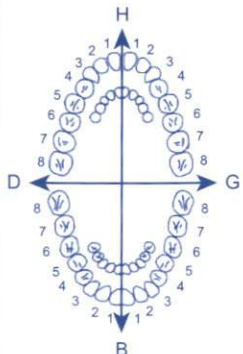
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	<div> <div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>G</div> <div>B</div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		MONTANTS DES SOINS
		DATE DU DEVIS
		DATE DE L'EXECUTION

(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

TAHOR 10MG 28 CPS
P.P.V : 79DH00
6 118000 250340
Emballage scellé.

TAHOR 10MG 28 CPS
P.P.V : 79DH00
6 118000 250340
Emballage scellé.
Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.

TAHOR 10MG 28 CPS
P.P.V : 79DH00
6 118000 250340
Emballage scellé.

08.10.2020

EL GUERGAAI ABDELLAH

Régime diabétique, peu salé, sans graisses

872,00
300,80
92,10
316,00

1. Aprovel 300 : 1 matin
2. Amep 10 : 1 soir
3. Kardégic 75 : 1 matin
4. Tahor 10 : 1 soir

218,00 x 4
75,20 x 4
307,00 x 3
490,00 x 4

QSP 03 mois

1580,00

Dr. Abdelhamid FSIHI
Cardiologue
Cardiologue interventionnel
Angiologue interventionnel
+212661.26.25.26 @ a.fsihi@gmail.com

TAHOR 10MG 28 CPS
P.P.V : 79DH00
6 118000 250340
Emballage scellé.
Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH
6 118001 080908

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH
6 118001 080908

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH
6 118001 080908

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH
6 118001 080908

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

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

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

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
LOT : 19E004
PER : 04 2021
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847