

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.

Radiologie 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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 Aljal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alia Ben Abdellah - quartier d'El Horrouj Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-545369

45499

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1463

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : D. AUBI KAMAL

Date de naissance : 14/7/1975

Adresse : 11, rue Ibn Youm Fasch 1 Settat

Tél. : 0521700155

Total des frais engagés : #390,80 Dhs

DR. BENSLIMANE B.

GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE

Clinique Fedaa
5, Boulevard Mohamed V
Mohammedia - Tél 05 23 31 12 83

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/10/2020

Nom et prénom du malade : KARIMI S. HABIB Age: 1985

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Grossesse

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 : Nouaceur

Le : 12/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-545369

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1463

Nom de l'adhérent(e) : D. AUBI KAMAL

Total des frais engagés : #390,80 Dhs

Date de dépôt : 12/10/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Créditif	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01/01/2023		2	200 Dhs	INP : DENSIMAN B. OGIE - OPTIQUE Sous Pétala Chahmed V 5 23 31 12 83

INP :	
UR. PENSIMANEB.	
GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE	
Clinique Abdellatif Benabdellah	
Boulevard Mohamed V	
1000 Casablanca - Maroc	
Tél : +212 33 23 31 12 83	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: center;">  ASMOUN Smail Docteur en Pharmacie Rue ASSALAM Hay Al Houda DEHRECHID </p>	05/10/2020	190.80

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G		B	
25533412	21433552				
50000000	00000000				
D		G			
50000000	00000000				
35533411	11433553				

[Création, remont, adjonction]

Digitized by srujanika@gmail.com

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Karimi Sihem Mohammedia, le :
01 OCT 2023

22,60

Sph on Sph
7v = \times 2 {

168,20

augment 18
79 \times 2 { \times 8 }

190,80

ASMOUN Samir
Docteur en Pharmacie
Rue ASSALAM Hay Al Houda
Tél: 05 22 32 84 94

22,60

PPV: 168,20 DH
LOT: 623739
PER: 06/21

ASMOUN Samir
Docteur en Pharmacie
Rue ASSALAM Hay Al Houda
BERRECHID
Tél: 05 22 32 84 94

Dr. BENSLIMANE B.
GYNECOLOGIE - ORSTETRIQUE
Clinique Fedala
5, Boulevard Mohamed V
Mohammedia - Tél: 05 23 31 12 83