

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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - Bème 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- 060980 (49790)

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2539

Société :

Royal AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HANNAOU

Norme doline

Date de naissance :

24/12/1955

Adresse :

Tél. : 0630318885

Total des frais engagés : 2359,45 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/11/2012

Nom et prénom du malade : HANNAOU

Age : 57

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : phlébite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

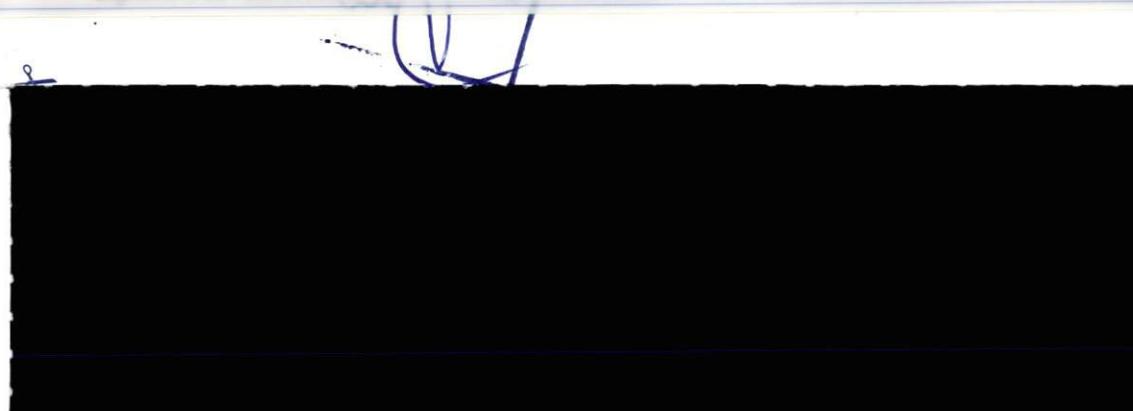
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 02/11/2012

Signature de l'adhérent :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin déclarant le Paiement des Actes
24/11/2020	C.S. & E.C.S		85000	Dr ALALOU M 20, rue de la France Ville 95270 Tél: 01 32 98 07 00-Fax: 01 32 98 07 05 e-mail: alaloum@yahoo.fr

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL OUAFI Haj Nassir en Pharmacie 15, rue Sidi El Ouardi 10000 Tunis	24/11/2020	2109,40



الدكتور محمد علوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie

et

Pathologie Vasculaire

de la Faculté

de

Médecine de PARIS

Ancien Interne

des

Hôpitaux de NANCY

Membre de la Société

Française de Cardiologie

مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

Coro-Scanner / 128 barrettes

42000

HANNONI NANCY

ELIQUIS 2,5MG 60 CPS
P.P.V : 960DH00
6118001170937
Laboratoires Pfizer S.A.

ELIQUIS 2,5MG 60 CPS
P.P.V : 960DH00
Laboratoires Pfizer S.A.

LOT:19097 PER:06/2021
P.P.V:50.00 DH

LOT:19097 PER:06/2021
P.P.V:50.00 DH

SMECTA ORANGE VANILLE
36 SACHET B30
P.P.V : 52DH40
LOT : 20E023
PER : 04 2023

1180001011466

PHARMACIE AL OUARD
S. CHALAK Haj Nassar
S. Docteur en Pharmacie
55, Av. Oued en Sétif
Tél / Fax : 0522 98 07 06
ICE : 0015
0522 98 45 45
0522 98 0005

37100
DUOXOL 500mg/2ml
Date de 20 mois après la date d'ouverture
DUOXOL

Dr. Mohamed ALLAOUI
Cardiologue
20, Rue France Ville - Oasis
Casa - Tél: 0522 98 07 06

ID:
D-naiss
ans,

**CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA - OASIS**
16 rue de France Ville Oasis - 94110 Arcueil
Tél: 01 45 08 07 07 - Fax: 0522 60 00 00

24-Nov-2020 12:54:14

Fréq. Card. 63 BPM
 Int PR 165 ms
 Dur.QRS 88 ms
 QT/QTc 393/400 ms
 Axes P-R-T 3 -3 31

Dr. ALLAOUI Mohamed
Cardiologue
20, Rue de France Ville Oasis - Casa
Tel: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 83 25

TA, 140/30.

