

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

cique :

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.

ntaire :

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 - 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

Nº P19- 058300

ND: 49918

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1057

Société : Rasm Rekefet

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Lazare

36 ans

Date de naissance : 11/11/1948

Adresse : 50 Rue

Berna 10000

Tél. : 06 18 13 84 67

Total des frais engagés : 415 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie :

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 : 21/11/2020

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE WATO 153 Rue Habacha (Bd Day Ould Sidi Baba) Darb Oulelaf - Casablanca Tél: n°99 95 18 07</p>	02 12 25/9/2	415,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

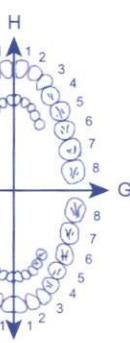
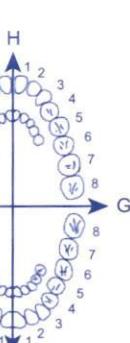
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 d

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		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— 00000000 00000000 35533411 11433553 B		MONTANTS DES SOINS
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



, PHARMACIE WATO (EX M'BIRKOU)

153,day ould sidi baba derb ghalef

DR ADLOUNI ALAMI OUSSAMA

Pharmacien Aromathérapeute
Université de Genève

R.C :315533

Pante:34704247

TVA:

C S S-4622002

Tél : 0522251607

Le 02/12/2020

FACTURE N°449389

N° ICE : 001560336000065

N° IF : 15204335

LAAKEL MOHAMED

Qté	Désignation	Prix Public de Vente PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
1	LD-NOR 20MG 30CP	99,00	99,00		
1	PLAVIX 28CP	316,00	316,00		

TOTAL T.T.C :

415,00

Arrêté la présente facture à la somme de :
Quatre Cent Quinze Dirhams.

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

14/06/2022

LAAZEL

Mohammed

316,00	PHARMACIE WATO 153, Rue Habacha (Bd Day Ould Sidi Baba) Zarb Ghellaf - Casablanca Tél: 0522 25 10 07	Planix 75	1 cp 15	
99,00		Kodak E616 75	15 15	
		L-A-WER 20.	1 cp 15	
		Cor Voucal 2 us.	1 cp x 3 15	
= 415,00	Vastarel 35	1 cp x 2 15		

Adresse : Boulevard Mohamed Taleb Nacir, Hay El Hassani, BP 82400 Casablanca
Tél: 0524 258 000 ACD + Env: 0524 258 000 ACD
Fax: 0524 258 000 ACD
Email: 0524 258 000 ACD

PHARMACIE WATO
153, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba)
Zarb Ghellaf - Casablanca
Tél: 0522 25 10 07

SERVICE CARDIOLOGIE

TEL DIRECTE :0529 050 234

Casablanca le 19/04/2019

**CERTIFICAT MEDICAL DE MALADIE DE
LONGUE DUREE**

Je soussigné, , cardiologue à l'hôpital Cheikh Khalifa Certifie que Mr LAAKEL MOHAMMED est suivie pour UNE MALADIE CARDIAQUE CHRONIQUE et que son état de santé nécessite un suivi régulier et un traitement de longue durée.

Ce certificat est délivré à l'intéressé, pour servir et valoir ce que de droit.

Signé : PR SABRY

