

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.

Pathologie 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

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

N° = 20697

Déclaration de Maladie : N° P19-0003794

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **3100**

Société : **royal**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BATASSAL YAHIA** Date de naissance : **01.01.1965**

Adresse : **LALLA MERIEM BC 8 N° 16 CASA**

Tél. : **06 63 113 66 40** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **06-FEV-2020**

Nom et prénom du malade : **BATASSAL YAHIA longchamps** Age :
06-FEV-2020

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :
11-FEV-2020

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
06/02/2020	C	1	150	DR. SANDOZ QUINZI Médecin Dentiste 163 AV. A. DE FER 1210 BRUXELLES BELGIQUE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Ibis Pharmacie Ibis Pharmacie Ibis	06/02/2020	598,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	06/02/2020		

AUXILIAIRES MEDICAUX

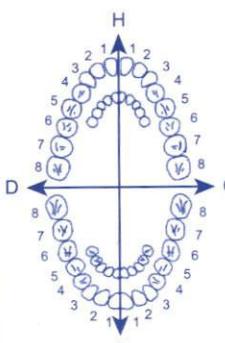
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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

Docteur SANDAOUI Mostafa

Medecine Générale

Ancien Médecin à l'Hôpital AL Hassani

Nador

356, Av. Chouhada (en Face Cinéma Saâda

Hay Mohammadi - Casablanca

Tél : 05 22 60 20 20

الدكتور سنداوي مصطفى

الطب العام

طبيب سابق بمستشفى الحسني

الاظهور

356، محج الشهداء (مقابل سينما السعادة)

الحي المحيطي - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 60 20 20



Bonjour Layadou

34.6° x 6
+ lasix 15

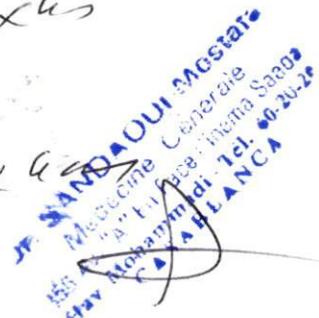
21.8° x 5
+ Agipic 15

108.00 x 9
+ Ramipril 10

99.00 x 4
+ Lipitor 20

113.50 x 5
+ Gomadine 10

1598.60



LOT: 19057
PER: 02-2022
PPV: 113,50 DH

LOT: 19057
PER: 02-2022
PPV: 113,50 DH

NE 12

LOT: 18258
PER: 04-2021
PPV: 113,50 DH

LOT: 19057
PER: 02-2022
PPV: 113,50 DH

LOT : 191266
UT AV : 07/2022
PPV: 99,00DH

108,00

0 113

PPV(DH):

LOT N°:

99,00

PPV (DH):

108,00

LOT : 190219
UT AV : 03/2022
PPV: 99,00DH

PPV (DH):

UT AV:

LOT N°:

108,00

LOT : 191266
UT AV : 07/2022
PPV: 99,00DH

108,00



LOT : 191266
UT AV : 07/2022
PPV: 99,00DH

108,00



ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V: 21DH80
01/01/2021

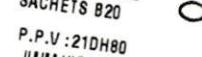
01/01/2021



ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V: 21DH80
01/01/2021



ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V: 21DH80
01/01/2021



ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V: 21DH80
01/01/2021

LOT: 08MA076
PER: 11/2022

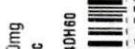
Lasix 40mg
20 Cp séc
P.P.V : 34DH60



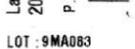
Lasix 40mg
20 Cp séc
P.P.V : 34DH60



Lasix 40mg
20 Cp séc
P.P.V : 34DH60



Lasix 40mg
20 Cp séc
P.P.V : 34DH60



Lasix 40mg
20 Cp séc
P.P.V : 34DH60



LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 19E001
PER: 04/2023

LOT : 19E001
PER: 04/2023