

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

liologie 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.

tique :

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

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- 0027992

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03075 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL RHARFI Mohamed

Date de naissance : 01.07.1951

Adresse : 53 RUE LETITIE N°15 VAL FLEUR

CASA

Tél. : 0661429634 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SAMANI Mhammed
Médecin Omnipraticien
N°14 RDC Lot. Meryem Sidi Rahal
Province Berchid
Tél: 06 75 086 707

Date de consultation : 03 NOV 2020

Nom et prénom du malade : Fatima Benmussa Age: 60 ans

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

Nature de la maladie : Diabète et HTA

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 : Sidi Rahal Le : 03 / 11 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

Dr.SAMANI Mhammed

Omnipraticien

Anc.Médecin Officier
de la Marine

Echographie
Electrocardiographie



Tél : 06.49.12.40.78

Le 03 NOV, 2020

Mme Mima Benmoussa.

$41,30 \times 6 = 247,80$

1/ Zeph. f. cury 1/ pour x 6
 $91,10 \times 2 = 182,20 + 80 \times 1 = 80,84$

2/ 8- C. cury 1/ pour x 6
 $107,60 \times 1 = 107,60$

3/ 8 Stof. 1/ pour x 1
 $135,00$

4/ Acc-check
 $79,10 \times 4 = 316,40$

1/ 1/3 Norm - 30 gtt x 1/ jour

صيدلية نسيم
Dr. HARTI Radr
Pharmacien en Pharmacie
N°14 RDC Lot Meryem Sidi Rahal Chatii
Tél: 06 22 96 90 08
INPE 062045018
Pharmacie Nassim El Bahr

Dr. SAMANI Mhammed
Médecin Omnipraticien
N°14 RDC Lot Meryem Sidi Rahal Chatii
Province Berchid
Tél: 06 25 086 707

LOT: 008
PER: MAR 2022
PPV: 41 DH 30

LOT: 008
PER: MAR 2022
PPV: 41 DH 30

LOT: 008
PER: MAR 2022
PPV: 41 DH 30

LOT: 011
PER: JAN 2023
PPV: 41 DH 30

LOT: KE00010
PER: DEC 2021
PPV: 91 DH 00

LOT: KE00011
PER: DEC 2021
PPV: 80,00 DH

Lot: 201262
EXP: 05 2023
PPV: 107,60
PPV: 107,60

PPC: 135,00 Dhs
إنشاء
إذا كانت لديك النسخة القديمة لـ
Accu-Check Active
احتفظوا على الشريحة السوداء
بصورة نهائية

Lot: 200524
A consommer
avant le: 09/2023
PPC: 79,50 DH
PPC: 79,50 DH

Lot: 200524
A consommer
avant le: 09/2023
PPC: 79,50 DH
PPC: 79,50 DH

الطابق الأول تجزئة مريم سيدي رحال الشاطي - برشيد
N°1,2 éme Etage ,Lot. Meryem Sidi Rahal Chatii - Be