

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

- 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.

N° W19-469888

RD = 16 B2 ex

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 352

Société : RAM.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAARAJ Mohammed

Date de naissance : 01/01/1942

Adresse :

Tél. : 06 66 11 94 62

Total des frais engagés : 1695,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : _____ Age: _____

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.



16 JAN 2020

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 :

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL /

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
				INP : []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AHMIDA 1108 Complex Casablanca Sidi Maarouf - Casablanca Tél: 0522 33 55 87 - 06 83 30 93 14 Fax: 00043 70000083	13/11/2019	1695,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
18/11/2019						

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 l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DATE DU DEVIS []
				DATE DE L'EXECUTION []

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE JERRADA OASIS

مصحة جرادا الوازيس

PHARMACIE AHMIDA
Rue 1100 Complexe Commercial
Sidi Maârouf - Casablanca
tel: 0522 33 55 87 - 06 63 30 93 14
ICE: 000483700000083

PHARMACIE AHMIDA
Rue 1100 Complexe Commercial
Sidi Maârouf - Casablanca
tel: 0522 33 55 87 - 06 63 30 93 14
ICE: 000483700000083

Casablanca, le 13/11/19

Ur Laarouj Jokhoua

SN60

1) Taduflon

15g



11/11/19

6 118001 100620

TARDYFERON B9
30 comprimés pelliculés
Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg
Distribué par Cooper Pharma
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable
PPV : 51.60 DH

322084

Lot: 0901320
Exp: 02/22
PPV: 90DH

2) Novox 0,4ml

11/11/19



666,00 x 2

3) keppro 100g

11/11/19



4) Inoxium 200g



ID: 626214
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 666,00 DH
6 118001 142606

ID: 628232
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 666,00 DH
6 118001 142606

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier benn al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg
Boîte 14
640/50MP/21NRC P.P.V: 92,60 DH
6 118001 020591

AKDITAL HOLDING
Acteur de Santé

5) Promax - luc

Promaxe
PPC: 219 DH

1m + 1/2
219.00



URGENCES
Institut Réanimator
Quirurgie Endocrinologie
ADA

1695.20

PHARMACIE AHMIDA
Rue 1100 Complexe Commercial
Sidi Maaret, Casablanca
tel: 0522 33 55 51 - 06 93 10 93 14
ICE: 00048370000083

PHARMACIE AHMIDA
Complexe Commercial
Sidi Maaret, Casablanca
tel: 0522 33 55 57 - 06 93 10 93 14
ICE: 00048370000083

- Drs 15g rendez vous au cabinet
Dr LAYAD