

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Optaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

17657

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01859 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Anis Mehammed

Date de naissance : 01/07/1949

Adresse : Rue 6 n° 62 lot ATTADANOUNE DILDA CASA

Tél. : 06 63 66 84 10 Total des frais engagés : #373,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Anis Mehammed 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.

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 : CASA

Le : 15/01/2020

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
PHARMACIE NAGUIB Dr Naguib Nadia 334, Bd Ouled Daouda Oulfa - Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	15/01/2010	373,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

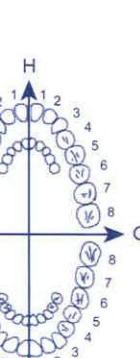
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l

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			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	00000000 35533411	00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS
	B			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

PHARMACIE NAGUIB

NAGUIB NADIA
 Docteur en Pharmacie
 334, Bd. Oued Daoura
 Lotissement Chahdia
 Hay EL OULFA
 Tél. :
 Patente N° 360 194 05
 CASABLANCA



صيدلية نجيب

نادية نجيب
 دكتورة في الصيدلة
 334، شارع واد الدورة
 تجزئة الشهدية ، حي الالفة
 الهاتف :
 الباتنات رقم : 360 194 05
 الدار البيضاء

15.01.2020

Casablanca, le

M. ANBI MOHAMMED

Doit :

Nombre	DESIGNATION	P.U.	Total
1	APROVASC 150 /5 x28	155,80	155,80
1	CIVASTINE 10 x 28	70,00	70,00
1	ZYLORIC 200 x 28	31,30	31,30
1	LIPANTHYL 160 x 30	116,80	116,80
			373,90

Arrêtez la présente facture à la somme de trois
 cent soixante treize dirhams quatre et dix
 centimes

LOT 192273
 EXP 10/2023
 PPV 31-30

31,30

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain Sébaâ Casablanca
 APROVASC 150mg/5mg B28
 Cp Pel
 PPV : 155,80 DH
 5 118001 082025

PHARMACIE NAGUIB
 Dr Naguib Nadia
 334, Bd Oued Daoura
 Casablanca
 Tel: 0524 200 050

maphar
 Z1 Zenata Ain Sébaâ, Casablanca, Maroc

LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30

PP.V : 116,80 DH

6 118001 181636

70,00
 PPV 7 DH00
 PT 04/51
 IUT 11042

001085808000033
 092044502

1508608

CNSS 2589028