

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.

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 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6498 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HADDAD

Mohamed

Date de naissance : 1954

Adresse : M CITE AEROPORT CIVIL LAAYAY DA SALE

Télé : 0663625667

Total des frais engagés : 592,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mhamed CHEHIB
Médecin et Echographe
Généraliste
Sect. (e) n° 31, Hey Rahma Sale

Date de consultation : 29/01/2020

Nom et prénom du malade : El Haddad Mohamed Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : 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 : Sale

Le : 29/01/2020

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
29/01/2020			150,00	DR. Mihai Gheorghe, 29/01/2020, Hay Bahia, Sase

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie <i>Rachid X. OM</i> INP: 102009081 Tél: 05 37 83 27 71	29/7/20	592,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

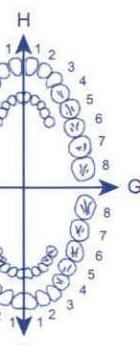
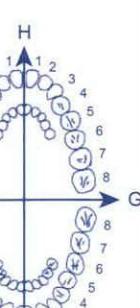
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS 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
			Début d'exécution
			Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	Coefficient des travaux
			Montants des soins
			Date du devis
			Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur M'hamed CHBIHI

Médecine Générale
Echographie

Ancien F.F.I des Hôpitaux de France
Assermenté auprès des Tribunaux



الدكتور محمد الشبيهي
الطب العام
الفحص بالأمواج الصوتية (التلفزة)
ع طبيب داخلي سابق بفرنسا
محلف لدى المحاكم

Salé, le : 29/01/2020 سلافي

Nom & Prénom : El Haddad Mohamed Age :

1) - Tenordate

148,20 + 1 gelule/j x 4 Bte
59,20

Dr. M'hamed CHBIHI
Médecin Echographie
Casablanca - Salé

Pharmacie Al Wafae
INP: 102009081
Tél: 05 37 83 27 71
Av. Moulay Rachid K.O.M - Salé

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Tenordate gelule b30 mv
P.P.V : 148,20 DH
Barcode: 6 118001 182343

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Tenordate gelule b30 mv
P.P.V : 148,20 DH
Barcode: 6 118001 182343

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Tenordate gelule b30 mv
P.P.V : 148,20 DH
Barcode: 6 118001 182343

سكتور ن° 34 حي الرحمة - تابريكت - سلا - الهاتف : 05 37 85 30 49
Sector "C" N° 34 Hay Rahma - Tabriquet - Salé - Tél. : 05 37 85 30 49