

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.

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° W19-497464

CA

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11408 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : BENAABID REDOUANE
 Date de naissance : 09.02.74
 Adresse : DOUALA CAMEROON
 Tél. : Total des frais engagés : 3500 FCFA Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ 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) :

Facture SANS TVA

Numéro de facture

Date

Code client

190126681

22/11/2019

PHARMACIE DE GAULLE

BENABID

Dr Tientcheu Monkam

BP 2882

DOUALA

CAMEROUN

Tél : 696 20 14 08

Fax : 233 43 37 29

E-mail : pharmaciedegaulle@gmail.com

Mode de règlement : Espèces

TVA :

Echéance : 01/12/2019

Code13Réf	Désignation	Qté	TTC U Brut	%Rem	TTC U Net	Mt TTC Net	%TVA
3297041	ZENTEL SIROP FL/10ML	2	1750,0000	0,00	1750,0000	3500	0,0

Quantité totale des produits : 2

Taux TVA	HT Brut	%Rem	Remise	HT Net	TVA	Total Net HT	3500,00
0,0%	3500,00	0,00%	0,00	3500,00	0,00	TVA	0,00
						Montant TTC	3500,00
Totaux	3500,00	0,00%	0,00	3500,00	0,00		

Payé Comptant



PHARMACIE DE GAULLE
BP 2882 DOUALA
TEL 233433729



REC 22 11-2019 20:12	
AGAPE	000185
DEPT07	·3.500
TOTAL	·3 500
ESPLC S	·5.000
RENDU	·1.500

M06000001057E
RC/DLA/2000/B/024774
TEL3 ? 233-43-37-29

PHARMACIE DE GAULLE

Dr Tlenticheu Monkam

BP 2882

DOUALA

le : 22/11/2019

TEL : 696 20 14 08

Op : 5 20:04

FA190126681 SERVEUR-PC

Produit

Qté A régler Total

Facture n°190126681 du 22/11/19

pour BENABID

ZENTEL SIROP

FL/10ML

2 1750 3500

Net à payer en F 3500

Dont TVA : 0

22/11/2019 Espèces en F 3500

Nombre d'articles : 2

Montant des Honor. de Disp. 0