

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.

Optimisation

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entête préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
 - Pour les séances de rééducation de la fonction et la reconditionnement, effectuées soit à l'individu à la feuille de soins.

B. 1. 5.

- 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 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 Alali Ben Abdellah - 6ème Etage Angie Rue Mohamed Fakir et Rue Alali Ben Abdellah - Quartier de l'Horloger Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº W19-479695

479695
NS: A143

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 6714	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	KRITA AHMED
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél : 0661721103	Total des frais engagés :		Dh

Cadre réservé au Médecin	
Dr AHAGOUNE Abderrahmane	
MEDCINE GENERALE	
106 Rue KASTALANI - CASA	
Tél : 06 28 16 73 81	
Date de consultation : 12/01/2008	
Nom et prénom du malade : 03 FEV. 2009	
Age:	
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : H.T.A. <input type="checkbox"/> ACCUEIL <input type="checkbox"/> Enfant	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidentiel 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 :

Signature of Health Inspector

Le : / /

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
25/11/2020	Q	1	1500	INP 097000000009 PHARMACIE ADHERENT MEDICINE GENERALE Rue KASTALANI - Casablanca 1.06.28 167381

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Chahrazad Casablanca S.A.R.L AU Rue Ezzouhour 158 Bis (ex Rue Saint Laurent) Casablanca Tel 05 22 81 03 35	20/11/20	472,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

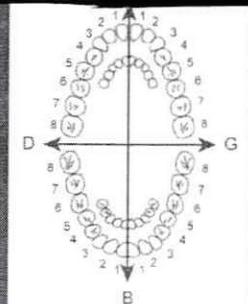
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

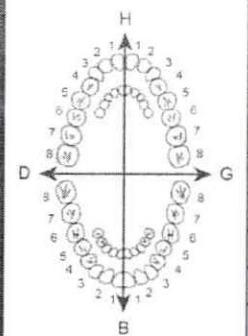
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433222
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel: Thérapeutique, nécessaire à la profession

Dr AHJGOUN Abderrahmane

MEDECINE GÉNÉRALE

Diplômé de la Faculté de médecine
de RABAT

Ancien interne du CHU Averroès
CASABLANCA



الدكتور أحججون عبد الرحمن

الطب العام

خريج كلية الطب بالرباط

داخلي سابقًا بمستشفى ابن رشد
الدار البيضاء

Casablanca, le

20/01/2020

Krita Ahmed

Pharmacie Chahra
3, A.R.L. A.D.
(ex Rue Ezzouhour, 13
Rue Saint Laurent) Paris
Tél: 03 22 81 03 35
Casablanca

134,30

134,30³ Co-vefran
69,40  118

4365

TT de 3ml

172,40



P.F.V. 69.50 DH

Dr AHJGOUN Abderrahmane
MEDECINE GENERALE
106 Rue KASTALANI - CASA
Tél: 06 28 16 73 81

134,30



134,30

06 28 16 73 81 : زنقة الإمام القسطلاني - حي الداخلة الدار البيضاء - الهاتف :

106, Rue Kastaani Hay Dakhla - Casablanca - Tél : 06 28 16 73 81