

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.

adiologie 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.

ptique :

- 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.

entaire :

- 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8382

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZEROUAL MUSTAPHA

Date de naissance : 1956

Adresse : DOUAR ELAD YAHYA DEROUA

Tél. : 06.76.76.04.87

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr MALIKI Mohammed
Médecine Générale
Diplôme en Echographie
Dereua - Tél. : 0661 93 28 9

Date de consultation : 14/01/2010

Nom et prénom du malade : Mustapha ZEROUAL Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Brachite

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 : DEROUA

Le : 03.10.2010

Signature de l'adhérent(e) :

JK

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
14/01/20		8	8000	Dr MALIKI Mohammed Médecine Générale Diplôme en Endocrinologie Tél. : 0861 93 28 0

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIPALE DEROUA sarl au	Pharmacie PRINCIPALE DEROUA sarl au	
Bloc U N° 1 Deroua	Bloc U N° 1 Deroua	178.15
Tél: 05 22 53 20 83	Tél: 05 22 53 20 83	
IN 1062683176		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISAS ET SACHETS DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXERCICE

ordonnance

69.00

①

Buvette ~~Per B~~

LOT: M0216
PER: 03/2021
PPV: 69.00 DH

14/1



②

60.10

Plastique

Distribué sous licence
par LAPROPHAN
21, rue des Oudaya
CASABLANCA - Maroc
580/25

PPV:
60DH10



N 36

③

21,90

Balancier

21,90
00000000000000000000000000000000

14/1



④

27.10

178.10

Pharmacie MUNAWAR 17 85
MUNAWAR 17 85
Dr MALIKI MOHAMMED
Médecin Générale
Diplôme en Echographie
Derouia - Tél: 062 43 28 94
Derouia - Tél: 062 43 28 94
Bloc 1 N° 1 Derouia
Tél: 05 26 53 20 83

27,10

Signature et cachet du médecin