

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.

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 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.

aladie 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 caractére 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

Nº P19- 0041866

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

23595

Matricule : 603 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUIFRADEN EL MOUSSAIN

Date de naissance : 12.06.1946

Adresse : 10, Bd. Abd. JF / MOHAMMEDIA

Tél. : 06.61.99.60.24 Total des frais engagés : 1553,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : BOUIFRADEN EL MOUSSAIN Age: 74

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : M.L.D.

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 : 10.03.2020

Le : 04.03.2020

Signature de l'adhérent(e) :

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

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	

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué

Important :

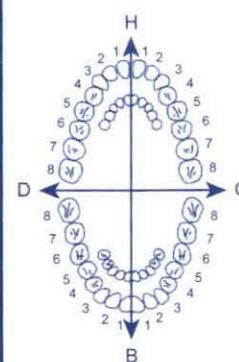
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ostéodensitométrie.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		
25533412	21433552	
00000000	00000000	
00000000	00000000	
35533411	11433553	

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pharmacie Al Maghariba

صيدلية المغاربة

Facture N° 2450

Casablanca le 18/02/2020

Quantité	Produit	P.U	P.T
02	Mixtard n° 16	350,00	700,00
08	Calpol	61,60	369,60
02	Myostat 200 mg	146,60	293,20
03	Isomol 1000 mg	95,40	130,80
		1781 =	1553,60
N.B	Amplié de présente facture à la somme de : Mille cinq cents cinquante trois dirhams et 60 centimes		

Salam 2 Groupe 5(v), Rue 61 N° 4 Ahl Lghlam Sidi Moumen- Casablanca

Patente : 37161882-RC : 40 70 50 – IF : 14423308 – Tél : 05 22 01 04 23

PHARMACIE AL MAGHARIBA
Tél : 05 22 01 04 23 - 05 22 01 04 24

1ml/ml de la pos.
1 ml de suspension c
biosynthétique (30%
Sulphate de protami
disodique dinytaté,
Acide chlorhydrique
Importé et distribué
PPM: 352 DH

Novo Nordisk A
2880 Bagsvaerd, D

Mixtard® 30 Penfill®
100U/ml
Suspension injectable
5 cartouches de 3ml
PPV : 350 DH

8-0267-75-230-1



6118001120246

LOT 61,60
PER JUN, 19
PPV 610 H 60

LOT 61,60
PER FEB, 20
PPV 610 H 60

LOT 61,60
PER FEB, 20
PPV 610 H 60

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Mycoster 8% sol 13ml
P.P.V.: 146,60 DH

6 118001 182589

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Mycoster 8% sol 13ml
P.P.V.: 146,60 DH

6 118001 182589

LOT : 4742
UT. AV: 07 - 22
P.P.V.: 95 DH 40

LOT 17006
PER MAR, 21
PPV 610 H 60
61,60

LOT 61,60
PER NOV, 19
PPV 610 H 60

LOT 61,60
PER DEC, 20
PPV 610 H 60

95,40

95,40