

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.

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.

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 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

RD = 24940

Déclaration de Maladie : N° S19-0001087

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11689 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AIT.BAHADDOU.SAIDA Date de naissance : 12-09-1972

Adresse : Jamila 5 Rue 10 N° 5 C. D. Casab.

Tél. : 06-60-46-97-66 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/02/20

Nom et prénom du malade : AIT.BAHADDOU.SAIDA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : maladie de DIU.

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 : 12 MARS 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
26/02/20	C	C	5000	Dr. Ihsane EL GHOUA Médicine Générale Rue 6 Jamila 3, B.P. 11496 Télé: 0522 37 38 67

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BEN MOUSSA 26, AV. Cdt. DRISSE EL HARTI Jamilia 3 - Casablanca Tél: 0522 37 38 67 - CASABLANCA	11/03/2020	450

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

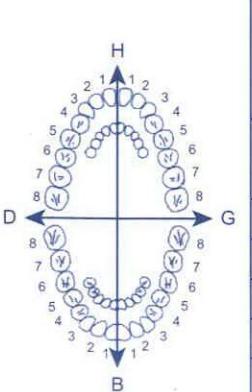
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur IHSSANE EL GHOUAT

الدكتورة إحسان الغوات

MÉDECINE GÉNÉRALE

Diplômée en Echographie

61, Rue 6 - Jamila 3
Bd. Dakhla - CASABLANCA
Tél. : 05.22.37.14.96
ICE : 00210222000011

الطب العام



3, زنقة 6 جميلة 61

شارع الداخلة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 37.14.96

Casablanca, le :

14-03-20

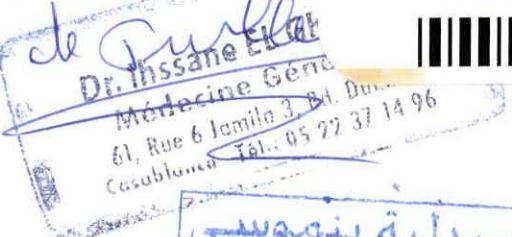
N° Saida AIT BAHIA DDOU

METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
LOT : 19E002
PER.09.2022
P.P.V : 10DH40
6 118000 062127

1) Metformin (1000x3) 500 mg x 3 mls.
31.80

2) Adipal 1390 mg x 40 Compr.
ref du Dr. S. El Ghoul

Lot: A F 2210
Exp: 12/2021
PPV: 13DH90



METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
LOT : 19E002
PER.09.2022
P.P.V : 10DH40
6 118000 062127

METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
LOT : 19E002
PER.09.2022
P.P.V : 10DH40
6 118000 062127

صيدلية بنموسى
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Cdt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djémâa
Tél. : 0522 37 38 67 - CASABLANCA