

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 canaux, 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 canaux.

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 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° P19- 0041220

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

ND: 96988

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5921 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Sene Embark

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 0663474531 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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) :

ORDONNANCE

Le: 01 / 01 / 2020

Meryem Sene



Vaccin anti Hépatite B

M₀

M₁

M₆

Dr. Mabchoune Karima
Spécialiste en Chirurgie
réparatrice esthétique
et brûlures





Institut Pasteur
du Maroc

معهد باستور المغرب
INSTITUT PASTEUR DU MAROC

فاتورة
Facture

1, Place Louis Pasteur Casablanca 20360
Tél: +212 (0) 522 43 44 50 / 63 - Fax: +212 (0) 522 26 09 57
E-mail : pasteur@pasteur.ma - Web : www.pasteur.ma
ICE : 001594848000023 - IF : 1085828 - Patente : 36340200

Date	Code client
05/03/2020	BK658747

Facture : FC/MED / 2020-007122

SENE MERYEM

Mode de règlement : Espèces

Préstation	Quantité	Prix unitaire	Remise (%)	Prix HT
Vaccination hépatite B	1,00	104,77	0,00	104,77
Acte Vaccinal	1,00	4,67	0,00	4,67
Certificat Vaccinal	1	37,38	0,00	37,38
Total HT				146,82
Montant TVA(7%)				2,94
Frais timbre(0.25%)				0,37
Total TTC				150,14



IP

IF:01085828

PATENTE:36340200 ICE:001594848000023



معهد باستور المغرب
INSTITUT PASTEUR DU MAROC

فاتورة
Facture

1, Place Louis Pasteur Casablanca 20360
Tél.: +212 (0) 522 43 44 50/ 63 - Fax : +212 (0) 522 26 09 57
Email : pasteur@pasteur.ma - Web : www.pasteur.ma
ICE : 001594848000023 - IF : 1085828 - Patente : 36340200

Date	Code client
02/01/2020	BK658747

Facture : FC/MED / 2020-000121

SENE

MERYEM

Mode de règlement : Espèces

Préstation	Quantité	Prix unitaire	Remise (%)	Prix HT
Vaccination hépatite B	1,00	104,77	0,00	104,77
Acte Vaccinal	1,00	4,67	0,00	4,67
Certificat Vaccinal	1	37,38	0,00	37,38
Total HT				146,82
Montant TVA(7%)				10,28
Frais timbre(0.25%)				0,39
Total TTC				157,49



IP

IF:01085828

PATENTE:36340200 ICE:001594848000023