

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 canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 068390

ND=29739

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2078

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HESSAN Mohamed

Date de naissance : 28/01/1956

Adresse : 53 Place du Temple Marj Ess

Tél : 0638878853 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Mohamed Hessan Age: 64

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 : 08/01/2020


Le : 22/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/06/2020 1145,60	1145,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

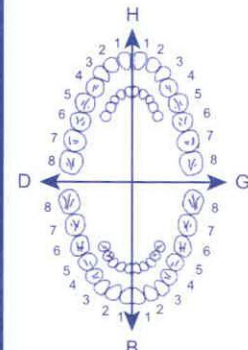
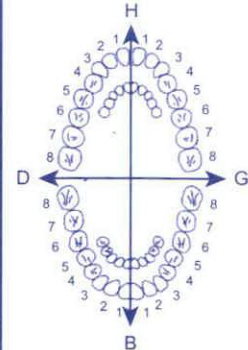
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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'OC

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>		
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> <div>G</div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
						DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pharmacie AL AMINE-TAHA - Bouznika

Dr. AKHDAR Amine-Taha

0537745405

Mosquée Mohammed VI hay essalam , bouznika

Mosquée Mohammed VI

Tél: 05 37 74 54 05



Facture N° 20200616-760

Date de vente : 16/06/2020

Médecin traitant :

HESSAN Mohammed

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
ASPEGIC ST 100MG B20 SACHET	4	21,80	TVA (7.00%)	87,20
TAHOR CO 10MG B28 COMP MV MM	4	79,00	Exonéré (0.00%)	316,00
APROVASC CO 300MG/5MG B28 COMP	4	185,60	Exonéré (0.00%)	742,40

Total HT	1 139,90 DHS
TVA	5,70 DHS
Total	1 145,60 DHS



Arrêté la présente facture à la somme de : mille cent quarante-cinq DHS et soixante centimes

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
6 118001 082049

LOT : 19E005
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113

LOT : 19E005
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
6 118001 082049

LOT : 20E006
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
6 118001 082049

LOT : 20E006
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
6 118001 082049

TAHOR 10 mg
Boite de 28 comprimés

Lot : 1275987

Date Fab: 05 / 2019 Date Exp: 04 / 2022
PPV 79,00 DH

IF: 14462319 RC: 3397 ICE: 001518529000065

Tel: 0537745405

Adresse : Mosquée Mohammed VI hay essalam , bouznika

