

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothétique :

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 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 : 2276

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MACHA TAJI mohamed

Date de naissance : 01/01/1947

Adresse : 607 OULAD TALAB Rue Fou N. 11

RSC An chott es sables

Tél. : 0668962222 Total des frais engagés : 1634,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/10/2020

Nom et prénom du malade : Mme MACHA TAJI fatima Age : 1958

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DTG + HTA + autres + dépression

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 : Casablanca

Le : 22/10/2020

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
21/10/20	CS		G.	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><i>Siham OUAZZANI</i> <i>Pharmacie Siham</i> <i>mariya Angle Rue 31-34 N°64</i> <i>Hay Inara Casablanca</i> <i>Tél: 022 52 53 00</i></p>	<i>21/10/2020</i>	<i>1634,20 Dhs</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

(Création, remont, adjonction)

fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le : 21/10/20

ORDONNANCE

Docteur :

Nom : NALAJATI fatima

43,00 x 2

1) Janumet 1000 = 1cp x 2f (N=2)

2) Amep 5 = 1cpf mahin (N=2)

3) Mefsal 15 = 1cp x 2f (x4)

4) Doliprane 1g = 1cp x 3f si malade

5) Velaxor 75 = 1gel x 2f
pft 1 mois (n=8)

1634,80

*Dr. Ibtissam MALAJATI
Réanimation Médicale
CHU Ibn Rochd - Casablanca*

*Stéphan S. Siliam
Pharmacie Siliam
Imaria Angle Rue 31-34 N° 6
Hav Inata - Casablanca
Tél. 02 52 63 02*

6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

LOT 200338

EXP 02/2023

PPV 39.00 DH

LOT 200341

EXP 02/2023

PPV 79.00 DH

LOT N°: 1001856

EXP: 11/2022

PPV: 179DH00

LOT 200338

EXP 02/2023

PPV 79.00 DH

REPSOL

LOT 200341

EXP 02/2023

PPV 79.00 DH

PPV 14DH00

PER 04/23

LOT J1065

PPV 14DH00

PER 04/23

LOT J1065

↓
49,40↓
49,40