

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

entaire :

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

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° P19-0022087

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7172 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LACHANI Ahmed Date de naissance : 25/02/58

Adresse :

Sidi Othmane, Bloc N° 83 1650

Tél. :

0661367742 Total des frais engagés : 39655 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

25/11/2009 Age :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Nature de la maladie :

Bruxisme Enfant

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28/11/2009

A. Lachani

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
28.11.2020	e	✓	12012	Docteur ... Médecin ... Diplôme Universitaire de Diabétologie N°1 de l'Ordre des Médecins du 05.06.59 N°1 de l'Etat Fé: 0522 56 78 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SIDI OTHMAN 33 AVENUE SIDI OTHMAN BP 100 10000 ALGER	28.11.2020	274,5

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G B	MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Jazouli Allal
Médecine générale

Ex médecin chef du centre de santé Baladria
Sidi Othmane
Diplôme universitaire en diabétologie de la
faculté de médecine de Paris
Spécialité en médecine de travail de l'université
de Rennes.
Echographie



الدكتور جزولي علال
الطب العام
الطيب الرئيسي سباقاً بالمركز الطبي
حاصل على دبلوم جامعي لداء السكري
اختصاصي في طب الشغل من جا
الشخص بالصدى

ORDONNANCE

Casablanca le 28.11.1913

Jane L. Aich

9970x2
47129 9 180
4 24, 6 12 ✓
from 92911 x 6
100

PPV: 79DH70
PER: 10/23
LOT: J8041

PPV: 79 DH7
PER: 09/23
LOT: J2417

vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 09/2023
LOT 09030 10

PPV: 56,30 DH
LOT: 20J19D
EXP: 10/2022

2/158^o 07/09/1964
5630 12/1964
37 15,8^o 18/09/1964
4/ 15,8^o 18/09/1964

per ton

Docteur JAZOUILLA
Médecine générale
Faculté universitaire de Dakar
Hôpital de Dakar 0521
drjazoullia@

Cardioaspirine 100 mg/30cpls
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280
http://www.mill.com

05 22 56 78 43

شارع أبي هريرة سيدى عثمان زنقة 46 بلوك 59 رقم 1 (قرب مسجد السعود)
Bd abihouraira sidi othmane, rue 46 bloc 59 n°1 (près de la mosquée saoud)