

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W19-589013

59063

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 2792		Société : RAM Rotoforte	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input checked="" type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HOUZI Abdessalam			
Date de naissance : 06-01-1953			
Adresse : Rue Zerhouni n° 37 N° 4 Bl. Houda			
Tél. : 0663039901		Total des frais engagés : 1245,30 Dhs	

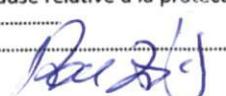
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. Abdeslam SEBTI CARTELOGUE 38, Rue du Yamen (Salé Jounieh) Bd. 11 Janvier - CASABLANCA Tél: 0522 4475 31 - 0522 3157 70			
Date de consultation : 20/11/20			
Nom et prénom du malade : Boushra MOUNA MOUNA Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : HTA			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			

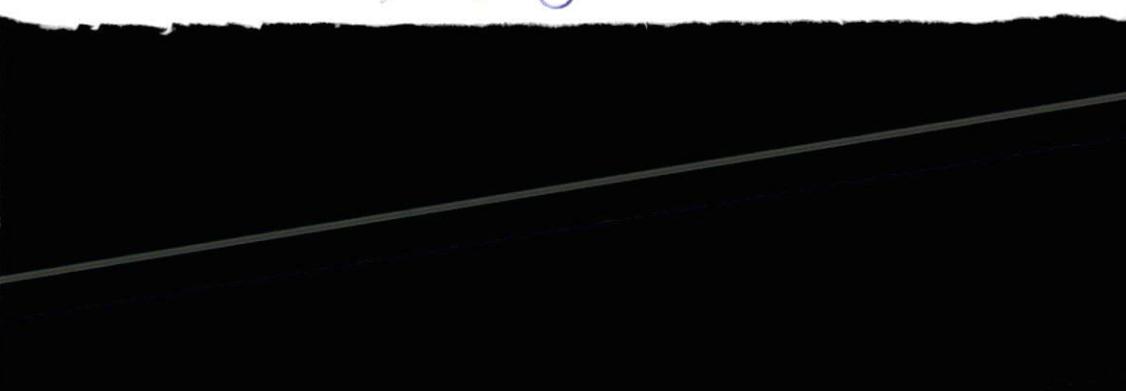
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 03/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : 



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DE TABARZA LATIFA 213, St. Yacoub El Mansour - Casablanca Tel: 0522 36 75 51	28.01.2021	945,30

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

عيادة تشخيص و استكشاف أمراض القلب و التردد

Cabinet de Consultation et d'Exploration Cardiô Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI

Cardiologue

Diplôme de la Faculté de Médecine
de Toulouse - France



الدكتور عبد السلام السبتي

اختصاصي في أمراض القلب

خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

Casablanca, le 21.1.21

Bouzid Mouloud

310,00x3

- ext forje 160 110 125 ✓



- Atemor 190 1/2/1 ✓



15,30 int car 190 ✓

945,30

33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel)
Bd. 11 Janvier - CS 2215770
Tél: 0522 447581 - 0522 315770

DR. ABDESSALAM SEBTI
CARDIOLOGUE

عيادة الشروق
PHARMACIE DE L'ORIEN
Mme LAKHSASSI TABBARA Latifa
213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Tel: 0522 315770

E-mail : drsebti@hotmail.com

33. زنقة اليمن - شارع 11 يناير - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 75 81 / 05 22 31 57 70

33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel) - Bd. 11 Janvier - Casablanca - Tél. : C. : 05 22 44 75 81/05 22 31 57 70

NOVARTIS®

PPV : 310,00 DH

CT®

10mg/160mg/25mg

NOVARTIS

PPV : 310,00 DH

NOVARTIS

PPV : 310,00 DH

azide

أزيد

azide

أزيد

azide

أزيد

Vita C 1000®

PPV 15DH30

EXP 11/2023

LOT 00057 27