

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

Informations 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.

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.

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

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 caractére 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

Nº M20- 0007093

65215

Optique

Autres

MUPRAS
RECEPTION 9

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01386

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LQADI BRAHIM

Date de naissance : 01.06.1953

Adresse : 145 Lohssement EL WATTA ANAH DEROUA
Boulevard

Tél. : 06 61 30 59 29 Total des frais engagés : 1.89 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : LAAOUISS

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Maladie chronique Diabète type 2

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 : Découvrir

Le : 30.10.2021

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUMOUNIAR 244, Lot. Wafaa Derbou Berrechid. Dr. EL MARWANI Othman Tél : 05 22 53 20 54	7/3/21	489,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le 27/13/21

Facture N° 21

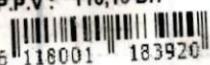
M... ESSAOUI'S LASIFA

PHARMACIE EL OUMOUMA
 244, Lot. Watag Deroou Berrechid
 Dr. EL MARWANI Othman
 Tél: 05 22 53 20 54

Quantité	Prix	Montant
1 Ame p.5 mg	19,00	
6 Odril K. 6 mg	110,10	

PHARMACIE EL OUMOUMA
 244, Lot. Watag Deroou Berrechid
 Dr. EL MARWANI Othman
 Tél: 05 22 53 20 54

Maphar
 Km 10, Route Côtier 111,
 QI Zenata Ain sebaa Casablanca
 Odril 4mg gelule b28 mv
 P.P.V : 110,10 DH



6 118001 183920

PHARMACIE EL OUMOUMA
 244, Lot. Watag Deroou Berrechid
 Dr. EL MARWANI Othman
 Tél: 05 22 53 20 54

Maphar
 Km 10, Route Côtier 111,
 QI Zenata Ain sebaa Casablanca
 Odril 4mg gelule b28 mv
 P.P.V : 110,10 DH



6 118001 183920



49. 40

Maphar
 Km 10, Route Côtier 111,
 QI Zenata Ain sebaa Casablanca
 Odril 4mg gelule b28 mv
 P.P.V : 110,10 DH



6 118001 183920

Maphar
 Km 10, Route Côtier 111,
 QI Zenata Ain sebaa Casablanca
 Odril 4mg gelule b28 mv
 P.P.V : 110,10 DH



6 118001 183920