

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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

- Reclamation : 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



(68389) Casier CA

Déclaration de Maladie : N° P19-0024012

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 88389 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KAREN BENACHEMOUN Date de naissance : 11/03/66

Adresse : BGC Villa 248.011 Ville verte Beuskoera

Tél. : 0661217692 Total des frais engagés : #516,30dhs. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mekouar Zoubir
Spécialiste ORL
Chirurgie Cervico - Facial
Exploration Surdité - Vertige
400, Bd. Président Bourgiba - Casablanca
Tél : 05 22 23 22 49

Date de consultation : 29/03/2021

Nom et prénom du malade : Benkouar KARINA

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Fru - dm

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 : CASA

Le : 22/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-0024012

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 88389

Nom de l'adhérent(e) : KAREN BENACHEBOUN

Total des frais engagés : #516,30dhs

Date de dépôt :

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
29/08/21	MAP	1	300,00	DR. M. A. Zoubir - Chirurgien Dentiste - Cervico - Facial - Surdité - Vertige - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE UNIVERSELLE CASA SARL AU MAROC 78, Bd Ibrahim Roudani Casablanca Tél. 0522.25.11.42	29/08/21	246,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A	M	P	C	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV.:

38,80

PPV 15DH²⁰

205004 122,20

Exploration des Surdités et des Vertiges - Endoscopie

Membre de la Société Française d'O.R.L.

et de Chirurgie Maxillo - Faciale

Casablanca, le 28/08/2022

احصادي في امراض و جراحة

الأذن و الأنف و الحنجرة

جراحة العنق و الوجه

الدوار

التخدير بالمنظار

الدار البيضاء في :

Mr Bachekrour Karim

132,20

TECLAR 500

38,80

mixol (1, 2, 3),
1 ce-sig

15,30

Ww (1, 2, 3),
1 ce-sig

246120

1'S

1'S

1'S

Dr. Mekouar Zoubir
Spécialiste ORL
Chirurgie Cervico - Facial
Exploration - Surdité - Vertige
400, Bd. Brahim Roudani Casablanca

400 , Bd. Brahim Roudani - Maârif - CASABLANCA - Tél .: 05.22.23.36.49

E-mail : orl.mekouarzoubir@gmail.com

Sur RENDEZ VOUS

PPV 15DH²⁰
EXP 12/2023
LOT 0N040 27

Vita C1000®