

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.

Diagnostic 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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 066368

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1548 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 69339
Nom & Prénom : HAMDOUN MUSTAPHA
Date de naissance : 01/01/1954
Adresse : 244, Lot HADJOU, Sidi Maârouf, Tuleu
HAMDOUN CASA
Tél. : 06 62 09 5644 Total des frais engagés : 527,70 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 09/04/2021
Nom et prénom du malade : OUSKI Hasnaa Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : MUXOMO GROUPAL
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.

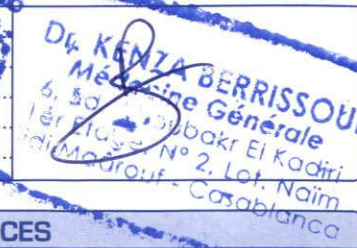
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à Sidi Maârouf CASA

Le : 03/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
09/04/2021	C		225 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9/04/2021	3027

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

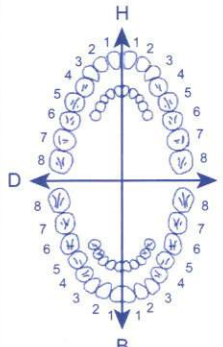
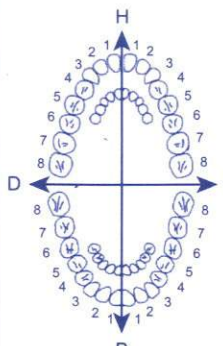
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D G</div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>B</div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div>[Création, remont, adjonction]</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Dr. KENZA BERRISSOUL

Médecine générale
Médecine du travail
Echographie
Diabétologie
Nutrition

Ex. Médecin à l'hôpital Sidi Maârouf



الدكتورة كنزة برسول

الطب العام
طب الشغل
الفحص بالصدى
أمراض السكري
التغذية

طبيبة سابقا بمستشفى سيدي معروف

ORDONNANCE

Casablanca, le 09/04/24 الدار البيضاء، بتاريخ

132,00 1) Novocain 15x21 + 15x21

563,00 2) Dcane 25 1Amp (2ema) (x2)

409,00 3) Zinaskin

1450 4) Andol 1450

59,00 5) Andol 59,00

302,70

LOT : 1201
PER : 09/22
PPV : 132,00 DH

PPV : 56,30 DH
LOT : 20L15D
EXP : 12/2022

ZINASKIN®
PPV 40DH90
EXP 01/2024
LOT 00049 25

ANDOL®
1000 mg
Comprimé effervescent 8x10
Lot N°:
A utiliser: 14,50
PPV(DH):

DR. KENZA BERRISSOUL
Médecine Générale
6, Bd. Aboubakr El Kadiri 1^{er} étage N°2, Lot Naim
Sidi Maârouf - Casablanca

LOT : 190402
DL00 : 11/2022
59,00 DH