

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.

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 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 590 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AZIZ ABDELLAKADER Moh BAYAFI

Date de naissance : 1938

Adresse : Janina 2 N° 15

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/5/2021

Nom et prénom du malade : AZIZ ABDELLAKADER

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 19 Mai 2021

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/12/2021			15000	<i>Dr. Abdellah HAJI - HABIB DENTISTE - GENEVE - CASA HABIB DENTISTE - HAJI - 1er étage - CASA Tél: 0522 61 15 02 et 0527 10 32 64</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Abdellah Doukaïb Drissi Casablanca Tel: 05 22 82 18 84</i>	17/12/2021	410 640

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de

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	B	
	D	G		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ZOURGANNE Fatima
MEDECINE GÉNÉRALE
Certificat de Planification Familiale
(D I U)

Ex. Médecin Chef du Centre
de Santé Ibnou Tofail
345, bd Abdellah Senhaji
hay Elfarah, 1er étage
Tél.: 05 22 81 15 02
Casablanca

Casablanca, le

الدكتور زرkan فاطمة
الطب العام
شهادة في تنظيم الأسرة
(تركيب اللولب)
الطبية الرئيسية سابقاً للمركز
الصحي ابن طفيل
345، شارع عبد الله الصنهاجي
حي الفرح - الطابق الأول
هاتف: 05 22 81 15 02
الدار البيضاء

17/5/2021
الدار البيضاء، في

A 212 ABDEL KADER
14 Alert 2 long
14 leseverauphys
SS, 40°
27. May 2020
14 leseverauphys
f 86, 0°
3/ Hepatite
20/ Dr. ZOURGANNE Fatima
MEDICINE GÉNÉRALE
345, Hay El Farah, Sennaji, CASA
Tél.: 0522 81 15 02 / 0522 70 33 68

141 Dex 2
 141
 406,40

Dr ZOURGANNE Fatima
 MEDECINE GENERALE
 345, Av. Abdellah Senhaji - CASA
 Hay El Farah - 1er étage
 Tél. : 0522.81.15.02 et 0527.10.33.64



SURGAM 200MG
 CP SEC 820
 PER.: 09 2022
 P.P.V : 55DH40

118000 060857

PPV:
 Lot n°:
 EXP:

141DH20
 212004/1
 01/2023

Ceroxim® 500mg
 Boîte de 10 comprimés



HEPANAT®
 40 comprimés

Autorisation du Ministère de Santé:
 N°DA20181112227DMP/201ICA/MAR



هيبات

40 قرص

A consommer de préférence avant fin :
 06/2022
 Lot n°:
 V178A

68,60DH

HEPANAT® 40 comprimés
 8008843003013

SYSTEME DE GESTION QUALITE
 CERTIFIE ISO 9001:2015
 PAR CERTIQUALITY

Produit Fabriqué par ESI srl
 Via delle Industrie 1 Albissola Marina (SV) ITALY esil.it
 Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdelmajid Benjelloun - Maarrif extension - Casablanca

141DH20
 212004/2
 01/2023

118000 090115

Ceroxim® 500mg
 Boîte de 10 comprimés

