

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.

Diagnostique 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.

Educational :

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.

RAS : 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



72032 CA

Déclaration de Maladie : N° P19- 0022670

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12462 Société : RAN
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : GENAUE ICHRAK Date de naissance : 23/07/85
Adresse : 20, bd la meque
Tél. : 0662763330 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : GENAUE ICHRAK Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Zeste
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.

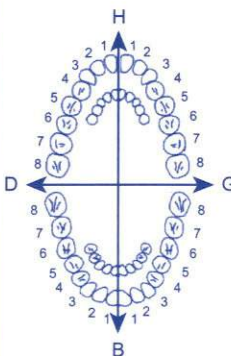
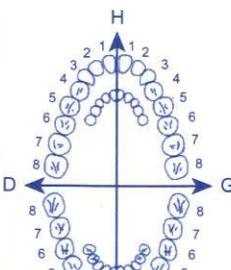
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. J'ai
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 25/05/21 Le :
Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/03/2021	301,45

[illegible][illegible][illegible]

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRE	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 2553341221433552 0000000000000000 D————— —————G 0000000000000000 3553341111433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

Date de dépôt :



Spécialiste

- Maladies de la peau et du cuir chevelu
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Médecine Esthétique - Cosmétologie

الدكتورة وادفل مهجة

Docteur Ouadfel Mohja

DERMATOLOGUE VENEROLOGUE

إختصاصية في

- أمراض الجلد والشعر
- الأمراض التناسلية
- الطب التجميلي

GENANE TEWAH

Casablanca le

101 Mars 2021

73,60

→

Retamyl 0,01

1 jar/3

Voie

146,60

→

Exore 10

1 jar/3

Dr. OUADFEL MOHJA
Dermatologue et Vénérologue
1, Rue Abou Adil Hallaf
(ex rue Edmond Rostand) - Gauthier
Casablanca - Tél: 0522.20.91.17 / 27.83.57

45,20

→ Nyctel 0,01

1 jar/3

Cure

30,00

→

sur rendez vous
1, rue Abou Adil Hallaf
(ex rue Edmond Rostand)
Quartier Gauthier - Casa

Tél. : (0522) 20.91.17/27.17.68/27.83.57

Total

301,40

LAMRANI MERYEM
Pharmacie des Familles Angle Rues
de Normandie et Imam Tabarani
Casablanca - Tél: 0522.25.05.60

Exore 10

1 jar/3