

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

ditions 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.

phacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03309 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Ahmedane Rachid

Date de naissance : 21/01/1951

Adresse : 0696780470

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ART Rachid Bourg Age : 54

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ALD digestive

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 : Le : / /

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
02 JUIN 2021	CG	Gratuit		<i>DR MOHAMED DAKHCH SPECIALISTE EN MEDICINE INTERNE HAY MOHAMMED AV. C. JAHIA 11 - N° 11 CASABLANCA TEL. 052 42 07 55</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE MARSAIN AÏN CHOCK Casablanca</i> Tél : 052 42 17 958	02/06/2021	706,50

INPB: 092041362

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	

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 d'exploration.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	DATE DU DEVIS
	D	00000000	00000000	
	G	35533411	11433553	
	B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

Docteur Mohamed DAKHCH

spécialiste en médecin interne
ancien médecin du C.H.U
IBN ROCHD

Rhumatologie - vascularités - maladies du système
Ex . Chef du service de Médecine
à l'Hôpital Bouafi

الدكتور محمد الشخص

اختصاصي في الطب الباطني
طبيب سابق بمستشفى ابن رشد
أمراض المفاصل - الامراض الدموية
الروماتيزم
رئيس سابق بقسم مصلحة الطب
بمستشفى محمد بو الوافي

Casablanca, le 02 JUIN 2021 الدار البيضاء، في

149,80 - *Art Bel HOUARI*
 flatbul 500 *Succès*
 (103,60 + 55,00) ymat - fr 0/-
 Amoxil 1g
 113,70 ymat - fr 1/-
 Raxiclitex 200mg fr 14JPS
 (192,80x2) 19 mat - fr 320)
 fecim 500 awar
 506,50 - 19 x2 fr 14JPS
 Dr MOHAMED DAKHCH
 SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE
 AV. C IMM. 10 HAY MOHAMMADI
 HAY MOHAMMADI
 TEL. 05 22 62 01 95
 CASABLANCA

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
PPV 490HBD
SCD2 01/22
060862



6 118000 060862

PPV: 103,60 DH
LOT: 644793
PER: 01/22

PPV: 55,00 DH
LOT: 644915
PER: 04/22

PPV: 113 DH 70

PPV 192 DH 2

5 118005 01/22



PPV 192 DH 2

5 118005 01/22

