

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.

Radiologie 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 |

La 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.

77280

Optique

RAM

Maladie Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13.104

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Jdri Imane

Date de naissance : 25/07/1979

Adresse : Bouskoura, Résidence Jemaine FA, App 16

Tél. : 0661 112210

Total des frais engagés : 611,00

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin
Cachet du médecin :
13 07 JUL 2021



Date de consultation : 21/06/2021

Nom et prénom du malade : JDRI Imane

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : cephalee

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente d'avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.
Fait à : Casablanca Le : 07/07/21

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
21/07/2017	Hospital Universitaire Mohammed VI Marrakech Dr. Mohammed VI		300.000 Dhs	INP : 098883728 Pl. agrégé JEMMAÏ HASSAN Médecin

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ZEMMAMA n°16, Route Secondaire 109, Douar Bouskoura-Casa-Tel : 0522 092069322-ICE	21.6.21	311.00

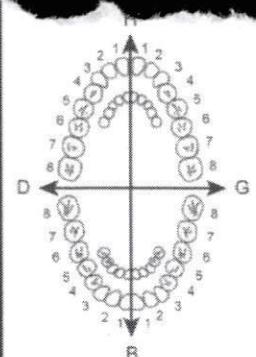
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

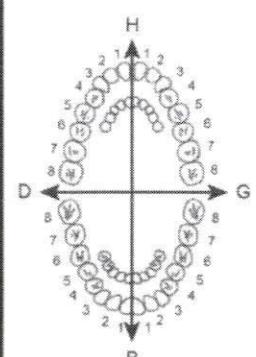
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VIOLET ADHESIVE

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



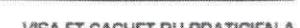
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	B13
	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]





HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI
210621110305CH



21 juin 2021

Mme JDII Imane



LOT PUC: 198.00
E116 2024-01
REV. 2020/05/B

ORDONNANCE

MB773 1123
LOT PER
Prix 99.00

Bouskoura, le : 21/06/2021

Mme : JDII Imane

39.00

1- Magmine: 1cp le soir pendant 01 mois

16.00

2- Doliprane 1000mg: 1cp trois fois par jour si céphalée



Pragès
Bouskoura
91117371

SFARA

3- Nocif. 2 application

Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309
Tél. : +212 529 09 11 11 / +212 529 09 22 22 Fax : +212 529 06 09 77 / +212 529 06 09 79 www.hm6.ma

3/11.00

PPV: 14DH00
LOT: K1372
PER: 05/24

118000 040972
10 comprimés
Doliprane® 1000 mg
PARACETAMOL



Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309
Tél. : +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 Fax : +212 5 29 06 09 77 / +212 5 29 06 09 79 www.hm6.ma

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2100179333

F A C T U R E

N° 4 252 / 2021 du 21/06/2021

Nom patient : JDII IMANE

Entrée 21/06/2021

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 21/06/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Consultation de neurologie	1,00	K	300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	300,00	300,00	0,00

