

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Education :

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.

Prothèse :

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.

Le 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

clamation : contact@mupras.com
se en charge : pec@mupras.com
adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

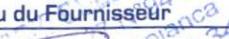
MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.



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
07/01/2010	Q	0,1	9	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/07/22	380,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

PPV: 14DH00
PER: 12/23
LOT: J3336



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

PPV: 47,40 DH

VISA ETI

LGR

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
D	25533412 21433552
	00000000 00000000
	00000000 00000000
	35533411 11433553

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

Glucovance 500 m
Comprimés pelliculés
PPV: 47.40 DH

VISA

Glucovalence 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

→ V: 47.40 DH

PPV: 14DH00
PER: 07/23
LOT: J19963

242600060-02

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXERCICE

PPV: 14DH00
PER: 07/23
LOT: J1963

78/20

ORDONNANCE

Le : 27/07/21

U.40x4 1^{er} Amoxic. NL

+

1 -

Obtuse 22

res

28,70
u.1,70

21

2 22

X 4

2

Round 60

14,100x4

2

Dol 22 100

X 2

25

u -

Aspirin 200

2

100

20,00

1 -

Febrin 50

22

100

389,00



PHARMACIE CUDI TRANSIT
N° 94 Bis
Ala 1, Rue 1, 13000 Aix en Provence
El Oulfa 12 33 43 24
Tel 05 42 33 43 24