

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.

diologie 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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Métricule : 7067 Société : R.P.M (9.329)

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bensouda M. Chouaibi

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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) :

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hora Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-600432

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 7047	Société : ROYAL AIR MAROC		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENASHMIN MOUTAMMED			
Date de naissance : 23.05.1963			
Adresse : LOT EL HAJ FATEH N° 05 NR 13 ECOLE CASA			
Tél. : 0662766238	Total des frais engagés : 326,60 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Dr. BEHATE Mohamed Médecin Généraliste Lot Al Farah Doha Imm. 19 Appt. 2 RDC Bd. Haj Fatah Hay Oulifa Casablanca - Tél: 0522 65 00 18			
25 OCT. 2021			
BENASHMIN Mohamed Age: 58			
Cachet du médecin : Date de consultation : 25 OCT. 2021 Nom et prénom du malade : BENASHMIN Mohamed Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : Arthrose OPÉ opérée En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <small>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.</small>			

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 : **CASABLANCA**

Le : **25/10/2021**

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	INPE : 091017988 Date et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
25 OCT. 2021			150,10	INP : 091017988 Dr. BEHATE Mohamed Médecin Généraliste Lot. Al Farah Daha n° 19 Apt. 2 BP 556 Bj. Hafizatou Lay Oulfa Tunis 1000 13

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STEPHARMACIE HAMZA CAROLANIA Rue 61 - 3 Lot 60 Télé: 0522 93 10 22	25/10/21	176,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 de l'ODF.					
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>			
		DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>			
		FIN D'EXECUTION <input type="text"/>			
	ODF PROTHÉSES DENTAIRES			DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
				H	25533412 21433552
				D	00000000 00000000
				G	00000000 00000000
				B	35533411 11433553
				[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession	
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>			
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>			
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>			

DOCTEUR MOHAMED BEHATE

Diplômé du Centre Hôpitalo-Universitaire

Ibn Rochd à Casablanca

Ex-Médecin interne des Hôpitaux d'El Jadida

Ex-Médecin aux Forces Armées Royales

Médecine Générale

25 OCT. 2021

الدار البيضاء في: Casablanca, le:

الطب العام

طبيب داخلي بمستشفيات الجديدة سابقاً

طبيب بالقوات المسلحة الملكية سابقاً

Dr. BENAGHDIR Mohammed

LOT : 5620
PER : 10/22
PPV : 100,10 DH

H. Norodane 500 PE

100 ✓

Acs

~~1000~~ x
Mid ~~ppm~~

26

PPV:48DH50
PER:07/24
LOT:K1634

Goldschmidt

[Signature]

PPV: 14BH00
PER: 11/22
LOT: 12695

A circular blue ink stamp containing the letters "A.S." in a bold, sans-serif font.

Dr. BEHATE Mohamed
Médecin Généraliste
Lot. Al Faran Doha Lmam, 19 Aptt. 2
RDC Bd. Hassan II, Hay Oulifa
Casablanca - Tel: 9822 65 00 18

PPV:14DH00
PER:01/24
LOT:K096

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Rue 6 N° 3 lot. 54
22 93 10 28

مغرية الفرح - الصحي - العمارة 19 الشقة 02 الطابق السادس . شارع الليمون الحاج فتحي امتداد الالفة - لissassa 20190 الدار البيضاء
Lot. Al-FARAH - Addoha, Imm. 19, Appt N°2 RDC, Bd.Laimoun Hadj Fateh Extension Oulfa, Lissassa 20190 Casablanca

Tél.: 05 22 65 00 18