

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

itions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ilologie 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.

ique :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0034210

93404

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1352

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BELKHADRA ZOHRA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0635672219 Total des frais engagés : 777,40 Dhs

MUPRAS
RECEPTION 9

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

CHOUAIKH ARAF
Médecine Générale
pt. El wahda II N°187 1er étage
Marrakech - Tél. : 0522 53 20 70

Date de consultation : 09/11/2024

Nom et prénom du malade : Belkhadra Zohra Age : 58A

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Reproductive

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 : 09/11/2024

Signature de l'adhérent(e) :

CHOUAIKH ARAF
Médecine Générale
pt. El wahda II N°187 1er étage
Marrakech - Tél. : 0522 53 20 70

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
09/11/21	C		150 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIPALE DEROUA sarl au Bloc U N° 1 Deroua Tél: 05 22 53 20 70	09/11/21	223,40
		062049176
		INPE

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

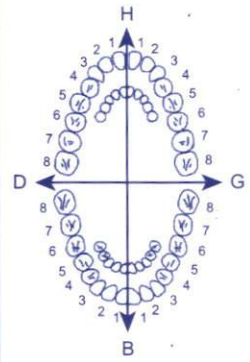
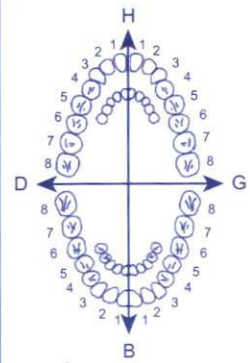
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. Chouaikh AFAF
Médecine Générale

107, Lot El Wahda II - 1er Etage
 Deroua - Tél.: 05 22 53 20 70

الدكتورة الشويخ عفاف
الطب العام

107، تجزئة الوحدة II، الطابق الأول
 الدروة، الهاتف : 05 22 53 20 70

Deroua, le 09-11-21 في الدروة،

Belkhadra

16000 x3

1 - Doulop

1 gel/j

28.26 x2

2 -

Sulpidal

1 gel/j

21000 x2

3 -

Libra

1 gel/j

4500

4 -

Nospa forte

1 pa

623.6

Pharmacie SARLAU
 Bloc U N° 1 Deroua
 Tél: 05 22 53 20 70

CHOUAIKH AFAF
 Médecine Générale
 Lot El Wahda II N° 107, 1er étage
 Deroua - Tél: 05 22 53 20 70

المعدة
LOT: BDD4901A
PER: JUL 2022
PPV: 160 DH 00

المعدة
LOT: BDD4901A
PER: JUL 2022
PPV: 160 DH 00

LOT: 21242 PER: 08/2024
PPV: 21,00 DH

LOT: 21242 PER: 08/2024
PPV: 21,00 DH

LOT: 21E002
PER: 01/2024

NO-SPA FORTE 80MG
CP B20

P.P.V: 45DH00

6 118000 061816

LOT: BDD4901A
PER: SEP 2023
PPV: 160 DH 00

PPV

LOT

PER 28,20

PPV 28,20

LOT

PER