

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

Informations 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.

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.

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.

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

Matricule : 2932 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre : RETRAITS

Nom & Prénom : AMERI M. Mohamed.

Date de naissance : 15/04/1977

Adresse : 89 Rue 6 MAY EL ALLAÏ DULFB

Téléphone : 0664662280 Total des frais engagés : 325,90 Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/10/2021

Nom et prénom du malade : Amel Ben Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Gastro

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 : Casablanca Le : 20 NOV. 2021

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
15/10/2014	Actes de soins	600	600	DOCTEUR MEDICAL SPÉCIALISTE PUBLIQUE Dr. MEDI-CIS S.A.S

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
El Oufia (Casablanca) 22/09/93 N°94 BIS	25/10/93	325,90

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	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ordonnance

CHIBRO-CADRON

Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 28,60 DH

Distribué par les
Laboratoires SOTHEM
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC



6 118001 071425

Le 25/01/24

49,40

28,60

Ame chok Hourt

2 100 mg - collyre

49,40 x 3

100 mg

28,00 x 3

23

Glycylme

100 mg

21,70 x 3

23

Argo gout

100 mg

32,59

28,00

49,40

23

49,40

28,00



LOT : 21E001
PER : 09/2022

ASPEGIC 250MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH70



6 118000 061106

Signature et cachet du médecin

LOT : 21E001
PER : 09/2022

ASPEGIC 250MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH70



6 118000 061106



ASPEGIC 250MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH70



6 118000 061106

28,00

COVID-19

TOUS ENGAGÉS, TOUS SOLIDAIRES SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES



Se laver les mains très régulièrement,
اغسل يديك بانتظام ،



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir,
قم بالسعال أو العطس في مرفقك أو في منديل ،



Utiliser des mouchoirs à usage unique et les jeter,
استخدم مناديل يمكن التخلص منها ورميها بعيدا



Saluer sans se serrer la main, ne pas se prendre dans les bras et ne pas embrasser,
اعتمد التحية دون مصافحة ، لا تعانق وتقبل



Se distancer d'au moins un mètre de chaque autre personne autour de soi,
احترم مسافة الأمان، مترا واحد عن كل من حولك



Porter obligatoirement son masque de protection pour se déplacer à l'extérieur,
ارتد القناع الواقي للخروج