

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.

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° W21-632430

95424

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

3021

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

RELIHAJ EL Houssine

Date de naissance :

01/01/1958

Adresse :

02 21 88 75 43

Total des frais engagés

372,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

4/11/2021

Nom et prénom du malade :

RELIHAJ Zahra

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

honneur

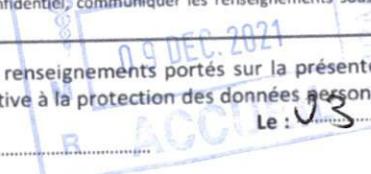
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



19 DEC. 2021

Le : 13/10/2021

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
10/09/2010			150,00	INP : 0910045103 SAN CHE Centre hospitalier et universitaire de Béthune Boulevard de la République 62200 Béthune Tél. 03 21 73 78 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE FOUARAT ALI MHAMMED TAOUFIK TÉL: 03 22 30 00 00 Souscription: Hay Al Oods C.C.E. Signature: Fouarati	04/01/21	222300

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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 :

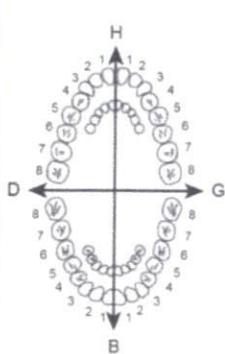
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

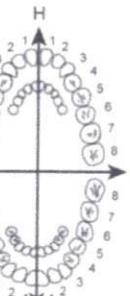
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <p>H 25533412 21433552 00000000 00000000</p> <p>D 00000000 00000000 35533411 11433553</p> <p>G</p> <p>B</p> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
		

Docteur Hassan CHEFFI
Médecine Générale

Diplômé en Echographie
de l'Université de Montpellier

FELDENE
20mg I.M.
PIROXICAM

UT. AV:

P.P.V

LOT N°:

دبلوم في التشخيص
العلمي بالصدى جامعة مونبلي

Casablanca, le

4.10.2021

BOEL HAJ Zahra

C

20.5

Feldeus SV

I.M

le 21
en 6

le malin
300

PHARMACEUTIQUE
et PHARMACIE
AL FOUARIA
Al Fouaria Corporation
Boulevard Al Fouaria
Casablanca - Maroc
Tél. : 022 77 16 000
Fax : 022 77 16 001

Nal fex SV

LOT	202155	1
EXP	05/2023	
PPV	76.50	
	76,50	

22.2 Codil SV

SV

LOT	202155	1
EXP	04/2023	
PPV	11153	

Rue 23 N° 1000 Casablanca
Dr HASSAN CHEFFI
Médecin Général
Oasis Sidi Barnoush
Mosquée Fatima Zahra - Tel. : 022 77 16 000

Rue 23, N° 1000 Casablanca
Mosquée Fatima Zahra - Tel. : 022 77 16 000

05 22 73 78 51 : الهاتف

T. 222, 3

LOT	21EF002	
EXP	12/2023	
PP.V	53DH10	

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

