

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

ditions 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.

ialogie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

RAS : 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

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3640 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Abd HDIP Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0660869442 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/11/21

Nom et prénom du malade : Alain Baudoin Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allergie Rhumatoïde

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) :

ORDONNANCE

Aloni



145.00

jorthese

HALUX NACOOS

2) Areflex

$$84,40 \times 6$$

③ ~~EXANTICIAN~~

~~Dr. Iham Berdai~~
Rhumatologue
CHR Moulay Youssef
Casablanca

2 sets/ij en 4
Sule pris x 3 mds

卷之三

$x^3 \text{ mis}$

De 11/12/1



④

Rofaxium

Scplj le 8



X 1 ml

Dr. Ilham Berdai
Rhumatologue
CHR Moulay Youssef
Casablanca

RDV 27/12/2021



RDV 1 an

LOT : 210621
UT AV : 04/2025
PPV : 84,40DH
LOT N° :



PHARMACIE SABRINE

DR FASSI FIHRI BRAHIM

AMAL 1; RUE 11; N 165 SIDI BERNOUSSI

CASABLANCA

Taxe Profes. N°: 31600608

N° R.C. : 432980

N° CNSS : 7952759

N° ID.F. : 16090704

N° ICE 000521423000062

Tel : 0522741812

Fax 0808303414

BOUCHRA ALAMI

Le : 25/II/2021

FACTURE N°: 277/21

Qté	Désignation	Prix	TVA	Montant
1	HALUX VALGUS DROIT 38-41	145,00	20	145,00
TVA 20%				24.17
Total :				145,00

Arrêtée la présente Facture à la Somme de :

CENT QUARANTE CINQ DIRHAMS

PHARMACIE SABRINE
Dr. Brahim FASSI FIHRI
Amal 1 Rue 11 N° 165
Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05 22 74 18 1

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Hôpital Moulay Youssef Casablanca

Reçue de M.

La somme de

Bouchra

N° 022652 /R

Quittance

NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
C2		1
Total		60

Caisse 1

Cachet du
Q.N Service

Délégation Médicale - Casa - Alia
Le, 25.11.2011

Signature du
Régisseur