

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Education :

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.

Prothésaire :

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 4673

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BAHRA Ali

Date de naissance :

08-02-1953

Adresse :

BP 4002 Derb Sultant el Fida casab

Tél. :

06 61 21 59 36

Total des frais engagés :

590,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident précisez 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

Signature de l'adhérent(e) :

Nadia BAHRA

Le : 03/03/2022

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUZOUMA 244 lotissement el wafaa Deroua Fix : 05.22.53.20.54	2022-03-22	592,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

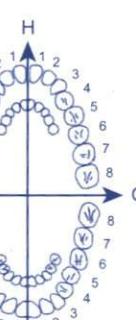
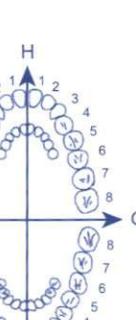
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ \hline & 35533411 \quad 11433553 \\ B & \end{array} $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BENNOUNA Nadia

Pneumophysiologue
Asthme - Tuberculose
CDTMR Ben Msik
Casablanca

02 MARS 2022

PHARMACIE EL OUMOUUMA
244 lotissement el wafa
Détoue Fix : 05.22.53.20.54

الدكتورة بنوطة نادية

إختصاصية في الأمراض الصدرية
مركز داء السل والأمراض التنفسية
بن مسيك
الدار البيضاء

MF BATHA 100.

① Aclor 1g sachet 99.00
1 Sachet x 31g 100.

② Odeine 22.59
1 cp le matin

③ TRIQUIDAT 60.00
1 cp le soir

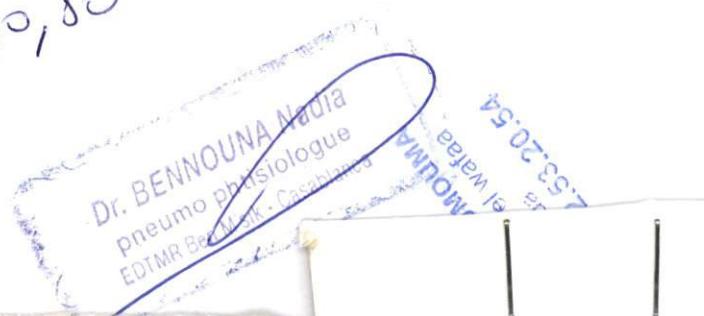
④ Odeine 20 100.
1 cp le matin

⑤ DEROXAT 83.70
1 cp le matin

⑥ Aciphex 0.5 35.70
1 cp le soir

① URIS PAS 200 62,50x2
140 x 31,3 1/2 de l'uf

590,80



LOT 202429 1
EXP 10 2023
PPV 35.70



LOT: 201160
PER: 04-2023
PPV: 140,00DH

LOT: 7297
EXP: 12/23
PPV: 88,00 DH

LOT 212776
EXP 10 2024
PPV 62.50

PPV: 61DH50
PER: 09/24
LOT: K2605



LOT : 8853
UT. AV : 04-26
P.P.V : 45 DH 90

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH

ID:647617
6 118001 140237

LOT 211240
EXP 05 2024
PPV 62.50

