

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0057838

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2605 Société : 116372
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : J. H. Housseine
Date de naissance : 28/05/64
Adresse : Lot Lina 216, Sidi Maarouf, Casablanca
Tél. : 06191586 Total des frais engagés : 580,5 Arh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr. SIBATHALA
MEDECIN GÉNÉRALISTE
Lotissement Lina Lot n° 186
Sidi Maarouf, Casablanca
Date de consultation : 14/05/2022
Nom et prénom du malade : Souafi Naïma Age : 1964
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète type 2 + Vertiges
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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


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

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
17/05/2022	C	1	200	Dr. SIBAI HALA MEDECIN GÉNÉRALISTE Lotissement Lina Lot n° 186 Sidi Maarouf, Casablanca 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17-5-22	272,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

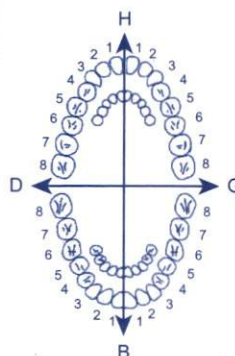
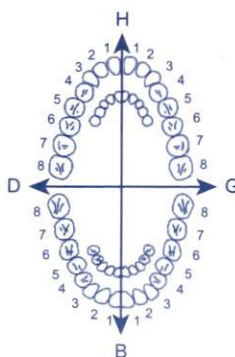
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'ODF.

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"/>															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
		<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>			H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		H	H																
		25533412	21433552																
		00000000	00000000																
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B	B																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																			
				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

Docteur Hala SIBAI

Médecin Généraliste

Diabétologue - Nutritionniste

Lot. Lina N° 186 Sidi Maârouf - Casablanca

Tél.: 05 22 97 46 89

الدكتورة هالة السباعي

الطب العام

خبيرة في التغذية و داء السكري

جريدة لينا رقم 186 سيدي معروف - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 97 46 89

Ordonnance

Casablanca, le : 17/05/2022

SOUFI EP ELASLI NAIMA

1/ Aulcer cp

1 cp / j matin à jeun 14 j

2/ Vascor 35

1 cp x 2 / j 15 j

Dr. SIBAI HALA
MEDECIN GÉNÉRALISTE
Lotissement Lina Lot n° 186
Sidi Maârouf - Casablanca

3/ Chastine 10mg

1 cp / j soir 3 mois

Dr. SIBAI HALA
MEDECIN GÉNÉRALISTE
Lotissement Lina Lot n° 186
Sidi Maârouf - Casablanca

4 / Urispas 200mg

1 ~~box~~ / j pd 1 mois

62,50

Dr. SIBAI HALA
MEDECIN GÉNÉRALISTE
Lotissement Lina Lot n° 186
Sidi M'hamed, Ouedjima

272,50

Sibai

