

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.

N° W19-424867

120244

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 8815

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL ALAOUI

Abdesse

Date de naissance : 28/05/67

Adresse : William Wafaa I

Imm I app 15

Tél. : 0697965818

Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. ROUBAL Moncef
Oto-rhino-laryngologie
INP 091033910

Date de consultation : 23/06/22

Nom et prénom du malade : KHAATIBI Aicha Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Cardiologie

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 : 20/06/22

Signature de l'adhérent(e) :

M'SANI Aicha

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-424867

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
16/06/2014	22	5	1	INP : 11111111

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/04/2022	391,45
	23/01/22	245,10

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

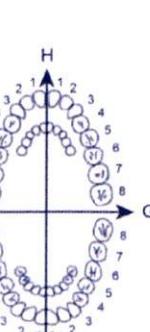
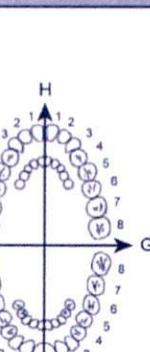
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
					COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الحديقة لرميطة

CLINIQUE LE PARC Hermitage

PHARMACIE OUM ERRA
D. Adhane BIDAH
49, Boulevard OUM ERRABII HAY HASSAN
EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 35 00

Chirurgie ORL
Chirurgie maxillo-faciale
Chirurgie Traumatologique et
Orthopédique
Chirurgie viscérale
Anesthésie - Réanimation
Chirurgie Ophthalmologique
Chirurgie Plastique et Esthétique
Neurochirurgie
Chirurgie Cardiovasculaire
Radiologie - Echographie - Scanner
Chirurgie urologique

Rosa 1 Angle Allée de
L'Aude et rue Chant
d'oiseaux (à côté de
MacDonald's - Hermitage)
Tél : 05 22 28 64 64
Fax : 05 22 28 65 65
Urgences : 0666 10 89 32
Email : c-d-h@hotmail.fr
Site Web : www.cdh.ma

SCP au capital
de 500.000 DH
I.F : 40262570
CNSS : 8640311
Patente : 37987981

23.06.22
Casablanca, le
الدار البيضاء في

1. Aide Khatib
123.6 S.L

2. Inexil 40 S.L

3. Dep S.L

4. Nucogel 180 S.L

5. gel sens 120 S.L

6. Daktaria gel mca S.L

7. Agel 100% S.L

8. Oxytino-trygololgie 0.01% 100 ml S.L

9. PR. DR. MOHAMED MOHAMMED





مصحة الحديقة لارميطاج

CLINIQUE LE PARC Hermitage

Casablanca, le 26/04/22

الدار البيضاء

Chirurgie ORL

Chirurgie maxillo-faciale

Chirurgie Traumatologique et
Orthopédique

Chirurgie viscérale

Anesthésie - Réanimation

Chirurgie Ophtalmologique

Chirurgie Plastique et Esthétique

Neuro

Maphar
Bd Alklimia N° 6, QL,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Daktarin gel buccal 140g
P.I.V : 53,00 DH

6 118001 18045

Rosa 1 Angle Allée de
L'Aude et rue Chant
d'oiseaux (à côté de
MacDonald's - Hermitage)

Tél : 0522 22 44 91
J.H. PHARMA
BP 4491
Maria Se
Pharma
LOT : 064
PER : SEP 2023
PPV : 121 DH 50

LOT : 070
PER : JUL 2024
PPV : 22 DH 40

SCP du capital

Arcoxia 90 mg
de 50 comprimés
P.P.V : 133,00 DH
Distribué par : maroc
AMM 452/16 DMP/21/NTD
70042492/1
1209146-1
6 118001 160044

77 Aidé KHAZIR

Daktarin gel buccal

53,00

7appx 7/56/1

Mucofle 150 mg

1 gel/50 - 20,00

Arcoxia 90

133,00

1cp

ZENITH Pharma
PPC : 61,50 DH

INP 091060
Dr. ROUBEL Mohamed
Oto-thiéro-laryng
P.R. ROUBEL Mohamed

39,40