

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Déclaration de Maladie



N° W21-702821

120876

MAQ
Médicament
adhérent

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

546

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

JAOHIER. Mohammed.

Nom & Prénom :

Date de naissance :

01/01/1945

Adresse :

18 Rue Bellouci Hassan

Tél. :

0661181712

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Pr. Abdelkrim LARGAB

Spécialiste en Traumatologie

Orthopédie

Bureau B N°258 Rue Mustapha El Maani

Mers Sultan-Casablanca

Tél: 0522 22 33 00 : 0522 22 33 01

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

PTQ

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) :

Casablanca, le

11/11/12

Mⁿ Fouad Mohamed

* Flexum de la jambe
per RTA.

Pratiquer 12 séances
de rééducation de la
jambe : 3 fois 4 / sem.

Pr. Abdelkrim LARGAB

Spécialiste en Traumatologie

Orthopédie

Bureau B N° 258 Rue Mustapha EL Maani

Marrakech - Maroc

Tel: 0522 838 33 01

KINESITHERAPIE PHYSIOTHERAPIE

R A C I N E

CASABLANCA, Le 09 MAI 2022

FACTURE N° 22 / 05 / 2088

PATIENT : MR JAOUHER MOHAMED

MEDECIN TRAITANT : Dr. ABDELKRIM LARGAB

ACTES : séances de
rééducation(29/04,30/04,04/05,05/05,06/05,07/05,09/05,
10/05,11/05,12/05,13/05,14/05/2022)

CODE : AMM9

NOMBRE : 12

P.U : 200,00 DHS

TOTAL : 2.400,00 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de deux mille quatre cents dirhams.

Pr. AHMED Ilham
Kinésithérapeute
8, Rue Bab El Mandab, Rés. Hanane
Appt.3 Quartier Racine - Casablanca
Tel: 0522 36 84 48 / 0522 94 48 55

BELAHIMER Ilham
Kinésithérapeute
8, Rue Bab El Mandab, Rés. Hanane
Appt.3 Quartier Racine - Casablanca
Tel: 0522 94 13 55 / 0522 36 84 48 / 0522 94 48 55



Mohammed Jaouher <jaouhermohammed12@gmail.com>

(aucun objet)**PRISE EN CHARGE** <pec@mupras.com>
À : Mohammed Jaouher <jaouhermohammed12@gmail.com>

28 avril 2022 à 15:07

Bonjour ,nous vous informons que votre demande accord ~~demande~~ est accordé veuillez trouver ci-joint : *Kine*

N° Dossier:	113529
N° Dossier externe:	ACC-00546-28/04/2022
Type de dossier:	REEDUCATION
Bénéficiaire:	JAOUHER MOHAMMED
Situation:	En attente
Sous-situation:	---
Date de début:	28-04-2022
Date de fin:	28-04-2022
Date de saisie:	28-04-2022
Événement:	

Commentaires pour l'édition**Ajouter****Commentaires existants [+]**

Date	Type	Commentaire
28-04-2022	Manuel	PTG GCH OK POUR 12 S KINE

De : Mohammed Jaouher <jaouhermohammed12@gmail.com>**Envoyé :** jeudi 28 avril 2022 10:27:36**À :** PRISE EN CHARGE**Objet :** Re:

[Texte des messages précédents masqué]