

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2698

Société :

121119

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BOUMZAIIG Lahoucine.

Date de naissance :

02/07/1953

Adresse :

Lot Sidi Abderrahmane Rue 29 N°60

Tél. : 06 33 52 92 00

Total des frais engagés : 957,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 24/06/2022

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>صيغة المستحبة</p> <p>Pharmacie AL MOTAHIDA</p> <p>Rue 35 Tel. Sidi Abderrahmane</p> <p>Outia Casablanca</p> <p>Tél. 022.80.66.06</p>	23/06/2022	<p>صيغة المستحبة</p> <p>Pharmacie AL MOTAHIDA</p> <p>31 Rue 35 Tel. Sidi Abderrahmane</p> <p>Outia Casablanca</p> <p>Tél. 022.80.66.06</p>

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

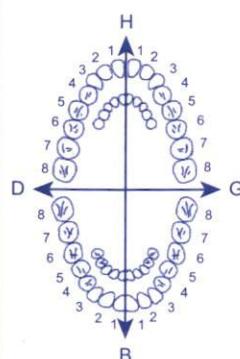
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Pharmacie Al Motahida

31,rue 36 lotissement Sidi Abderrahmane
Aloulfa,casablanca-Tél.:0522895

Patente N° : 36036700
R.C: 331308
ICE: 00500250000015

Casablanca le :

Facture N°:

Fait pour:

Produits	Quantités	Prix Unitaire	Total
Nolipal 5	0 3	157,10	
Tareg 80	0 3	131,50	
Kardegic 75	0 3	30,70	

Handwritten notes and signatures are present on the receipt, including large blue 'SA' initials and a red total amount of 157,10.



Facture arrêtée à la somme de : Neuf cent cinquante-sept dirhams
Signature et cachet de pharmacien

صيغة المصححة

Pharmacie AL MOTAHIDA
31 Rue 36 Lot. Sidi Abderrahmane
Casablanca
Tél: 0522895588
Fax: 0522895588

valable 3 mois

Le 23/06/2007

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : *Roumzaini Latourcine*

Présente

cardiopathie préexistante

Nécessitant un traitement d'une durée de :

d'mois (un mois)

Dont ci-joint ordonnance :

Kardéropic 75 mg + Tareg 20 mg

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca

