

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

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0011254

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00445 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL AIL HASSAN.

Date de naissance : 29.09.1944

Adresse : 309 AV. B. HAY MASSID CORBLANCA.

Tél. : 06 44 01 47 12 Total des frais engagés : 173,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/06/2022

Nom et prénom du malade : EL AIL HASSAN Age : 77

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : IRC Dialysé + HTA + H. Préval.

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 : 20/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

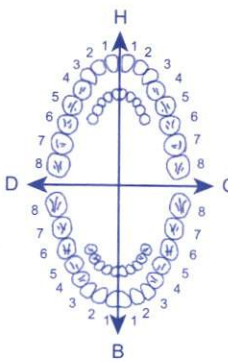
[illegible][illegible]

Cachet du pharmacien ou de l'établissement	Date	Montant de la Facture
	21.06.2022	113,50

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

[illegible]

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
			FIN D'EXECUTION			

A frontal view of a human skull with numbered landmarks 1 through 8. The landmarks are distributed as follows: 1 (nasion), 2 (supra-orbital), 3 (supra-orbital), 4 (supra-orbital), 5 (supra-orbital), 6 (supra-orbital), 7 (supra-orbital), 8 (supra-orbital). The directional labels are H (superior), B (inferior), D (left), and G (right).

		H		
	25533412		21433552	
	00000000		00000000	
D				G
	00000000		00000000	
	35533411		11433553	
		B		

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la santé

Quittance

Hôpital Lt. Mohamed Baouafi - Casablanca

Reçu de M

La Somme de

N°00156457/A

NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
		
Total		6000

Cachet du
Service

Le 20/6
Signature du
Régisseur

20

ROYAUME DU MAROC
MINISTRE DE LA SANTE
PREFECTURE DES ARRONDISSEMENTS
EL FIDA MERS SULTAN
CENTRE HOSPITALIER PREFECTORAL
EL FIDA MERS SULTAN
HOPITAL MOHAMED BAOUAFI
CASABLANCA

☎ : 05-22-28-77-07
05-22-28-75-71

المملكة المغربية
وزارة الصحة
عصالة مقاطعات الفداء مرس السلطان
المركز الاستشفائي لعصالة
الفداء مرس السلطان
مستشفى محمد بواقي
الدار البيضاء

CASABLANCA LE 28/06/22 : الدار البيضاء في:

ORDONNANCE

Mr EL AIL HASSAN

④ Amp Snes

1 - 0 - 1

④ Losartan baby

1 - 0 - 0

113.50

④

Hyperin

Dr. Fouzia NAIMI
Néphrologue
Service Néphrologie Hemodialyse
CHP Bouan - Casa
14010033
INPE : 07105541-05M : 06 61 23 71 22

PHARMACIE MOUMEN
PLUS CASABLANCA SARL AU
DR. EL-ENSENFI MAHFOUD
IF : 5030986 - TP : 34500790
IC : 527065 ICE:002953127000056

6 118001 130023
HYPERIUM 1mg • O
Boîte de 30 comprimés
PPV 113.50 DH
Servier Maroc - Casablanca

09204031

Hyperium 1mg

5197

RECEIVED
JAN 10 1968
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
WASHINGTON, D. C. 20535