

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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 002472

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Douskali Oum - Kaltoum

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0664901841 Total des frais engagés : 884,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

P. Badie Azzaman MEHADJI
Chirurgien Cardiaque et Vasculaire
Casablanca

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Douskali Oum Kelhoun Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

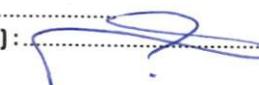
Nature de la maladie : Céphalées - Dyspnée inspicable

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

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 01/08/2021

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
	CD	Q3	Ghafur	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MASSIRA - MAHMOUD et Boussetta 522248844 522248844	01/08/22	884.3 -

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	R

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur B-A MEHADJI
Professeur de Chirurgie Cardiovasculaire

Sur rendez-vous

Casablanca, le 01/08/22

ORDONNANCE

do 5,0043 Mme DOLIKKALI Oum Keltoum

- Régime ~~peu salé~~
- Co-Angiurib 50/12,5 : 1 gel. /j matin
- 45,30 x 2
- Ventoline suspension: 4 bouffées toutes les 6 heures jusqu'à arrêt crise.
- 79,50
- Carbaserb

- D-Cure forte : 1 amp. buvable par mois

u3,60 ~~xx~~ Traitement de trois (03) ~~MA~~ 513 -

884,30

PHARMACIE AL MASSA
51, Rue Rahai Ben Ahmed
Dr. Mme BENMOUSSA Ouafae
Tel: 05 22 24 81 54
Fax: 05 22 24 85 44

Dr. Badie Azzaman MEHADJI
Chirurgien Cardiaque et Vasculaire
Casablanca

CO-ANGINIB 50 mg/12,5 mg

60 Comprimés



6 118000 051060

LOT: 291
PER: MAI 2023
PPV: 205 DH 00

CO-ANGINIB 50 mg/12,5 mg

60 Comprimés



6 118000 051060
LOT: 292
PER: MAI 2023
PPV: 205 DH 00

CO-ANGINIB 50 mg/12,5 mg

60 Comprimés



6 118000 051060
LOT: 309
PER: NOV 2023
PPV: 205 DH 00

Lot: 190589
À consommer de
préférence avant le: 09/2024
PPC: 79,50 DH



Remboursable

6 118001 320103

PPV: 49,60 DH
LOT: 22C15
EXP: 03/2025

Fabriqué par:  SMB

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique. 6 118001 320103



Remboursable

PPV: 49,60 DH
LOT: 21I16
EXP: 09/2024



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

SmithKline
Ghaxo Maroc
Ain El Rabet
Région

SmithKline
Ghaxo Maroc
Ain El Rabet
Région