

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 canalaire, 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 canalaire.

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 : 000004 Société : A30523

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bourkia Med

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 39 67 05 Total des frais engagés : 1384,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 06

Date de consultation : 18. AOUT 2022

Nom et prénom du malade : BOURKIA EL KIBIRA Age : 91

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA - Hypertension

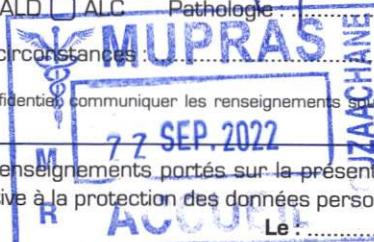
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) :



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
18 AOUT 2022	Consultation conseil	300	300 DT	Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghaddi - Casablanca tél. 05 22 39 11 12, 06 61 15 78 06 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Date de Fournisseur	Date	Montant de la Facture
CLÉ AL WOUROUD les Roses A Corée du Sud Nour - Jeunesse 84 30 Casablanca tente:3448 18 192 092009573	18/08/2022	1084,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

PPV 138 DH 10
PER 05 / 25
LOT L1706

18/08/2022

BOURKIA EL KBIRA

PPV: 89 DH 00
PER: JAN 2025
LOT: 382

28 Comprime

PPV: 89 DH 00
PER: JAN 2025
LOT: 382

PPV: 89 DH 00
PER: JAN 2025
LOT: 382

89,00 X 3 CARDIX 25

1cp /J

S.V

MIBRAL 5

1cp /J

S.V

KARDEGIC 75 1 sachet à 12H

138,10 X 3 PREZAR 100

1cp /J

S.V

140,00 X 2 OEDES 20

1cp /J

S.V

108,00

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 42 / 661557806

30/08/2022
PHARMACIE AL WOURoud
67 Rue des Roses A Col de
Masjid Annour - Beausejour
410522 36 84 30 - Casablanca
Patente: 300112107

KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30
P.P.V: 30DH70
LOT: 22E004
PER: 02 2024
6 118000 061847

KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30
P.P.V: 30DH70
LOT: 22E004
PER: 02 2024
6 118000 061847

KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30
P.P.V: 30DH70
LOT: 22E004
PER: 02 2024
6 118000 061847

KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30
P.P.V: 30DH70
LOT: 22E004
PER: 02 2024
6 118000 061847

LOT: 211547
PER: 05-2024
PPV: 140,00DH

LOT: 211541
PER: 05-2024
PPV: 140,00DH