

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.

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

134786

Déclaration de Maladie : N° P19-0005605

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2477 Société : Rasm

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : A. LOUFEX Date de naissance :

Adresse : 143 Lotissement Haj Fath Lissasfa - Casablanca

Tél. : 0621 20 27 53 Total des frais engagés : 837 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Asmae MEZIATI
Médecine Générale
274, Lotissement Haj Faïch
Lissasfa - Casablanca
Tél : 05 22 93 29 63
INPE : 091194779

Date de consultation : 06/09/2022

Nom et prénom du malade : Ichedje MOURA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Rachit

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 : 06/10/2022

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
06/09/22	4		200,000	MEZATI Haj Fatch Casablanca 06-20932963 n°1194776

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/09/22	6.37.00 BY Tnf10920.29990

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

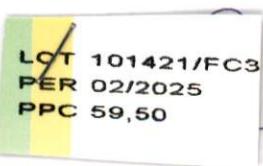
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 B 21433552 00000000 G 00000000 11433553		Coefficient DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

Casablanca, le 06/09/2022



me NOU PER 103adijj



59.50

nouvel sirop x 3 l

40,00



acq jens =
06 Sept 2022

40.00

2) - Isolane cp 11
2sp 1l

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRO P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

meilleur apres gas

82.10 x 2

3) - Inaxium 20
1sp x 2 l

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRO P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

18.00

Doliphen 100 ml



14 Jours

Dr. Asmae MEZIATI
Médécine Générale
Lottoissement Haj Fateh
Casablanca
Tél: 05.22.93.29.63
INPE: 09.11.94.77.99

مجموعة الحاج فاخ (قرب سوق الحاج فاخ) - ليساسفا
Lottoissement Haj Fateh (près du Marché Haj Fateh) - Lissasfa
الهاتف : 06.61.62.22.61 - Tél : 05.22.93.29.63
M : 06.61.62.22.61

B = Enexin Dos
111.00

Mg li gmps

245.00

⑥ - Lipo Rhm
Mg f

To 637.00m

PPV:
LOT : 111.00
PER :

Dr. Asmae MEZIATI
Médecine Générale
274, Bd Sidi Ben Ali
El Jadida - 24000 Maroc
Tél: 0524 73 29 63
INP: 091194779

