

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



Déclaration de Maladie

N° W21-778579

144859

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 6415		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	RASSID Saïd
Nom & Prénom : RASSID Saïd			
Date de naissance : 16/08/1965			
Adresse : 529 lot Høy' Fath casablanca			
Tél. : 0668166363		Total des frais engagés : 736,40 Dhs	

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Dr. DARROUSSI Malika Médecine Générale Lot. Chahdia N°: 344 Bd. Daoura El Oulfa - Casablanca		
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 09/10/2013			
Nom et prénom du malade : Aymen ABDESSAID			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Sorex			
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 : 09/10/2013 casablanca Le : 09/10/2013
Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
01/01/99	C	1	150000	INP : 6916494449 DR. DARROUSSI Melika Générale

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	El Oulfa - Casablanca Montant de la Facture
PHARMACIE NAGUIB Dr Naguib Nadia 334, Bd Oued Daoura Oulfa Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	09.01.23	586,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Darroussi, Malika

Docteur en Médecine
Echographe générale
Nutrition

الدكتورة دروسي مليكة

دكتوراه في الطب

شهادة في التخصص بالصيدلاني الصورى
شهادة في طب التغذية و الحمية

09/01/23

Dr. ABDESSAID. IMAN

57,60 u/ utanez il fort (2x28,80)
; 24x28 28,80
187,80 n. collaux (4x45,70)
; 24x28 28,80

41,70 3) profond 100
(SV) 10

79,90 u/ Itaf ~~Dr. DARROUSSI~~ ~~Daoura~~
Médecine Générale
Lot. Chahdia N° 344 Bd. Daoura
El Oulja - Casablanca 10

79,90 8) tpe de ~~Dr. DARROUSSI~~ ~~Daoura~~
Médecine Générale
Lot. Chahdia N° 344 Bd. Daoura
El Oulja - Casablanca 10

144,50 6) ESAC 20 ~~Dr. DARROUSSI~~ ~~Daoura~~
Médecine Générale
Lot. Chahdia N° 344 Bd. Daoura
El Oulja - Casablanca 10

586,40 ~~PHARMACIE NAGUIB~~
Dr. NADIA
Bd. Ouled Daoura
El Oulja - Casablanca 10
Lotissement Chahdia 344 Bd. Ouled Daoura - El Oulja Tél : 05.22.91.01.97 Casablanca
(SV) تجزنة الشهريّة 374 شارع رادي الدرة - الائمة 10
Tél : 05 20 80 05

45,70

45,70

45,70

45,70

(N2)