

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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° W21-778107

146366

Maladie

Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 111676

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

R.A.M

Date de naissance :

Adresse :

Télé. :

RES ERAC DMDA APP OULEFA
0664418240 Total des frais engagés 1150dh + 103,20dh = 1253,20dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident précisez les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pilconfidential 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/01/2023

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
05/01/2023	C			INP : 061076142

*Dr. Louha ZERGARDOU
Médicalisé 05/01/2023
Dr. Louha ZERGARDOU
Médicalisé 05/01/2023
Dr. Louha ZERGARDOU
Médicalisé 05/01/2023
Dr. Louha ZERGARDOU
Médicalisé 05/01/2023*

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZEKRA ADDELLATI Dentiste en pharmacie CPC: 0022-224 Ad Dahr Moulaya 0522-905222	05.01.23	103,20

ANALYSES - RADIographies

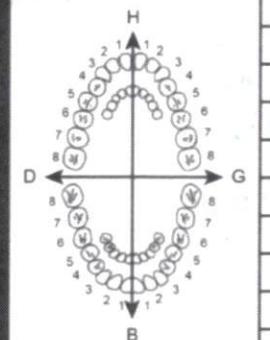
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

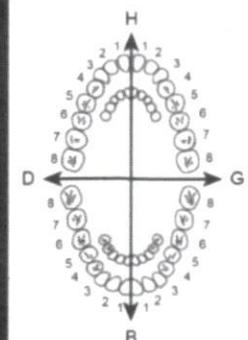
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr.Loubna BERRADA ZEROUALI

Médecine Générale

Echographie
Pédiatrie

Diplômée de l'université
de médecine de CRIMEE



الدكتورة براادة لبنى

الطب العام

الفحص بالصدى
طب الأطفال

خريجة كلية الطب بكرمي

Casablanca, le :

Patient (e) :

SA, 60

TASLY-FERON Bg (200U) SV

101 br

T : n° 3, 20

Dr. Loubna BERRADA
Médecin Généraliste
Imm. C32 Résidence Al Firdaous
Hay Hassani - Casablanca
Tél. 05 22 90 56 25

PHARMACEUTIQUE
ZEKRI ANDREAS
Droguerie en pharmacie
Casablanca 10100
Tél. 05 22 91 22 00
Fax: 05 22 91 22 00



6 118001 100620

TARDYFERON B9

30 comprimés pelliculés

Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg

Distribué par Cooper Pharma

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable

PPV : 51.60 DH

322084



6 118001 100620

TARDYFERON B9

30 comprimés pelliculés

Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg

Distribué par Cooper Pharma

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable

PPV : 51.60 DH

322084