

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-724295

AS1069
Autres



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)	
Matricule :	13410
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom :	
EL AYDI Hajar	
Date de naissance :	
17/04/1996	
Adresse :	
Rue Malib Bnou Mourhil, Résidence Les Iris.	
Appt 2, Maafif, Casablanca	
Tél. :	06 20 12 7313
Total des frais engagés :	
469,9 Dhs	

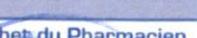
Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
16/02/2023	
Nom et prénom du malade :	
El Aydi Hajar	
Age:	
Lien de parenté :	
<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie :	
Bronchite aigüe.	
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 : 16/02/2023

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
16/02/23	C	1	200,00	INP :
21/02/23	C	1	0	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/02/2023	161,20
	21/02/23	10800

ANALYSES - RADIOPHARMACIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>PHARMACIE N° 3</i> 13, bd Yacoubi El Mansour 10022 Casablanca Tél: 0522 299 33	15/02/2007	MPF. 200	

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

Dr. Abdelfettah IDRISI KAITOUNI

Expert Assermenté près les Tribunaux

MEDECINE GENERALE

Echographie

Electrocardiographie

Visite médicale pour permis de conduire

الدكتور عبد الفتاح إدريسي قيطوني

خبير محلف لدى المحاكم

الطب العام

الفحص بالصدى

التخطيط الكهربائي للقلب

الفحص الطبي لخاصة المسالقة

الدار البيضاء، في:

Casablanca, le

16/02/23 M

El Aydi

98,40.

Hajar

- 1) Rovamy cure 3M 18 x 21 g x 5 j
- 21,00
- 2) Febrex 15 x 31 g
- 3) Toudex 10 g x 31 j
- 47,80.
- 4) Dasen 15 g
- 161,20.



LOT: 22CA0052
EXP: DEC 2024
P.P.C: 108,00 DH

LOT : 5316
UT.AV: 12-25
PPV: 21DH00

LOT: 22CA0052
EXP: DEC 2024
P.P.V: 82DH40

ROVAMYCINE 3MUI
CP PEL B10
P.P.V: 82DH40
6 118000 060260

47,80

21/02/2023

Apillax

Sirop (Daghmous)

108.00

1CSX31 + X6

