

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.

M22- 0027436

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1004 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

lehalidi Mohamed

Date de naissance :

1936

Adresse :

Rue 57-n-25 El Amla S. - all alfa au

Tél. :

06.66.08.11.18 Total des frais engagés :

161360 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age:

Enfant

Nature de la maladie :

Chronic

.....

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : El Amla

Le : 23/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : lehalidi Mohamed

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
28/05/2023	Co		50000	Dr ALLAOUZI Cardiologue 20, Rue de France - Ville d'Avray 92290 Tél: 0522 98 07 06 Fax: 01 46 22 98 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 KOUTOUBIA Pharmacie AARAB 24 Rue D'Smaïna - Casablanca Tél: 05 22 37 31 87 - 05 22 37 30 00	23/05/03	1613,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

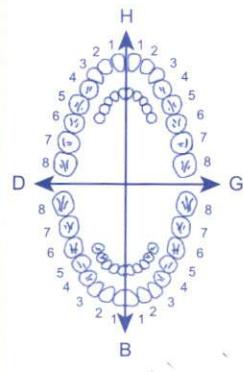
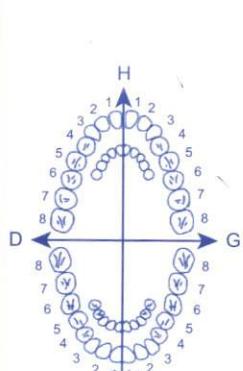
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PHARMACIE KOUTOUBIA
Mohamed AAIAB
Dacteur d'Etat en Pharmacie
Lettre de fondation n°24 N°104
Lettre de fondation n°24 N°104
Cité Dakhla - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 37 38 24
NPE: 92030004

Le 23/05/2023

1,98,00

- REXA BAN 15 → 11,8 S.V.
- Cadutalgue 100 g → 11,8 S.V.
- COVRAM 10/5 → 140/mois S.V.
- ADANCOR 10x2 → 11,8 S.V.
- Corovert 25 → 1/2 40 le mois S.V.
- FLOTAR 10 → 140/mois S.V.
- ROZAT 10 → 140/mois S.V.
- Mono Prost 50 → 140/mois S.V.
- Taxeium 20g → 140/mois S.V.
- Cytis 40 → 0 - 1 - 0 S.V.
- ALDACTONE 50 → 0 - 1 - 0 S.V.

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

269,00

ADANCOR 10 mg, comprimé sécable -Boîte de 30

Prix : 72,80 Dhs

Pharmacien Responsable :
Amina Daoudi

6 118001 103003

ADANCOR 10 mg, comprimé sécable -Boîte de 30

Prix : 72,80 Dhs

Pharmacien Responsable :
Amina Daoudi

6 118001 103003

PPV : 147,10 DH
PER : 03/25
LOT : M333-2

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178,90 DH

6 118001 072583
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir bniou al nouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
640/150MP/21NRO P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V. : 34DH60
LOT : 02016
PER : 09/2016

6 118001 060468

ALDACTONE 50® mg
P.P.V. : 56,80 DH

6 118001 170029

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir bniou al nouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
640/150MP/21NRO P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V. : 34DH60
LOT : 02016
PER : 09/2016

6 118001 060468

ALDACTONE 50® mg
P.P.V. : 56,80 DH

6 118001 170029

4 nos

1613,30

Dr. ALLADUI Mohamed
Cardiologue
20, Rue de France Ville - Oasis - Casablanca
Tél: 0522 38 07 06 - Fax: 0522 98 83 25