

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.

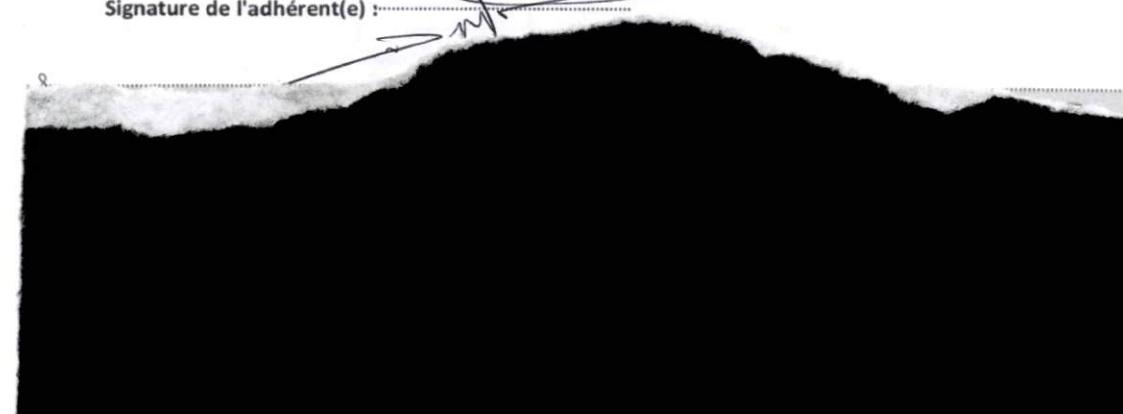
Déclaration de Maladie

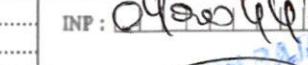
N° W21-669013



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	10817	Société :	R-A-M
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	DRIOUICHE Yed EL Mehdi
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 6456 238,60 Dhs Total des frais engagés :			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin
Cachet du médecin :	
Dr. El BOUTIQUA Hassan	
Date de consultation :	06.06.23
Nom et prénom du malade :	DRIOUICHE NAJAT
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Anémie
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	Le : 09 JUIN 2023
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 :	Signature de l'adhérent(e) :
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
04.06.13	S S G			INP : 040613
				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE HOSPITALAIRE UNIVERSITÉ DE BOUSSOURA Ouled Ben Aman - Isalha Bouskoura Nouakchott - Casablanca Tel : 22 26 59 23 15</p> <p>1</p>	04-06-23	238,60 DA

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

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



IBN ROCHD
Casablanca
الماربيضاء

المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
مستشفى 20 غشت 1953
Hôpital du 20 Août 1953

المملكة المغربية
وزارة الصحة
Royaume du Maroc
Ministère de la Santé

Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le : ٢٠٠٦.٨

ORDONNANCE

Docteur :

CHU IBN ROCHD
Casablanca

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20

2002/08/20</p