

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.

Biologie 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.

Éducation :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

**MUPRAS
RECEPTION**

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2040 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : IDFEDDAH La Boucaine

Date de naissance :

Adresse : BLOC E N° 12 DEROUA

Tél. : 0670256891 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/09/2019

Nom et prénom du malade : BOUHAMID Adila Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection respiratoire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : F100

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : MO

8

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
26 09 2010	C	G7.		<i>Dr. Abdelhak AHIZOUNE MÉDECIN GÉNÉRALISTE Spécialiste en Médecine du Travail 214, Lot Al Wabda 2 - Deroua TÉL: 05 22 51 57 08</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SAIDI AU N° 1 DEROUA L'AGENCE PHARMACEUTIQUE DU MAROC	6/16/09/11	517,30

IWPS: 06 26 49 126

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS
		00000000	00000000	
	B	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
D	G	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC



Deroua le: 26/10/2019

Mme BOUTNAD RKIA

1- D-plus

1cp 1/2 au milieu du déjeuner $\times 30J$

16⁰⁰ 2- Elaadin 500

1cp 1/2 $\times 10J$ Après le déjeuner

79⁰⁰ 3- Apiaol

1càs $\times 31J$

35⁷⁰ 4- Alpraz 0,5mg

1/2 cp le soir au coucher 1/2 $\# 13703$
(30J) 26/09/19

80⁰⁰ 5- Lanprol 30

1-0-1 1/2 avant les repas. $\times 40J$

56,20 + 3 6- Cartred 100 mg.

1cp à 21/2 $\times 30J$

517,30

Dr. Abdelhak AHIZOUNE
MÉDECIN GÉNÉRALISTE
Spécialiste en Médecine du Travail
214, Lot. Al Wahda 2 - Deroua
Tél.: 05 22 51 57 08

05 22 05 40 40, تجزئة الوحدة 2 الدروة - الهاتف : 214

214, Lot. Al Wahda 2 - Deroua - Tél.: 05 22 51 57 08

LOT : 190551
UT AV : 03/2023
PPV: 54,20 DH

LOT : 190551
UT AV : 03/2023
PPV: 54,20 DH

LOT : 190551
UT AV : 03/2023
PPV: 54,20 DH

LOT : 190551
UT AV : 03/2023
PPV: 54,20 DH

Lot:
À consommer
avant le:
PPC: 79,00 DH

العصارة المعدية
PV :
LOT : 258
PER: NOV 2021
PPV: 80 DH 00

160,00