

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 canalaire, 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 canalaire.

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 à caractère 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

Déclaration de Maladie : N° P19-0003764

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2718 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EDDADILI KEBIJA Date de naissance : 21/11/18

Adresse : 18 IMPASSE AZIZIA 04510 CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : 534,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : U Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sur ce caractère 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) :

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
10/10/2013	C	1	1500	 MEDICINE GENERALE Médecin à temps plein 6, Avenue Omar Kéchida Bechar Signature : 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JEMNA 61, Bd Abderrahim Bouabd Oasis - CASABLANCA T: +212 52 54.49 / 99.05.18	10/10/2019	384.00

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

[Création, remont, adjonction]

Dr. TAHIRI Saïda ép. BENNANI

EXPERTE PRÉS LES TRIBUNAUX

MEDECINE GENERALE

SPECIALISTE EN MEDECINE DU TRAVAIL
FACULTÉ DE RENNES

4, AVENUE OMAR EL KHAYAME
BEAUSÉJOUR - CASABLANCA

Tél. : 05 22 39 71 63

GSM : 06 61 41 83 45

الدكتورة الطاهري بناني سعيدة

خبير مطعدي المحاكم

الطب العام

اختصاصية في طب الشغل

شارع عمر الخيام - بوساجور الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 39 71 63

06 61 41 83 45

PHARMACIE JERRADA
61, Bd Abderrahim Bouabid
Oasis - CASABLANCA
Tél.: 23.54.49 / 99.05.18

Casablanca, le

10/10/2013

LOT: 190258
DUO: 05/2022
87,00DH

300 A/S

le metro x 15 j

L01 181033
EXP 02/2021
PPV 99.00DH

L01 181032
EXP 02/2021
PPV 99.00DH

Docteur TAHIRI Saïda ép. BENNANI
MÉDECINE GÉNÉRALE
Expert près de la Cour d'Appel
Médecin du travail
4, Avenue Omar EL KHAYAM
Beauséjour - CASABLANCA
Tél. : 23.54.49 / 99.05.18

L01 181032
EXP 02/2021
PPV 99.00DH

PHARMACIE JERRADA
61, Bd Abderrahim Bouabid
Oasis - CASABLANCA
Tél.: 23.54.49 / 99.05.18

384.0