

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.

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° W19-466030

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12343 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : WAGDI ISAM

Date de naissance : 16/01/1985

Adresse :

Tél. : 061 23 82 76 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SALMI Safaâ
Médecin Généraliste
Rés. Rachidi Apt. 12 - 2ème Etage
Boulevard Centre - Tél. : 05 22 78 11 59

Date de consultation : 18/09/19

Nom et prénom du malade : Issam WAGDI

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Bronchite 19 NOV. 2019

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
18/09/19	CS		1500M	INP: 091206623
				Dr. SALMI Safaâ
				Médecin Généraliste
				Rue Rachidi Amr. 12 - 2eme Etage
				Beyskoura Centre - Tel.: 05 22 75 11 59

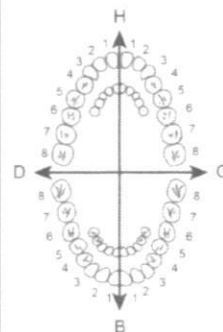
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/09/19	390,00

STE PHARMACIE GOLF CITY
 Centre commercial Bensabouna Golf city
 RDC N° 9 - Bensabouna - Casablanca
 Tél: 0523 89 07 09

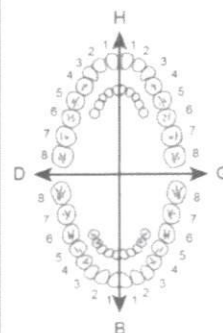
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



	H	
	25533412 21433552	
	00000000 00000000	
D	_____	G
	00000000 00000000	
	35533411 11433553	
	B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr SAFAA SALMI

Médecin Généraliste

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex Médecin interne à l'hôpital
Moulay Youssef et Sidi Othmane
Agrée par le Ministère de Santé
pour le Certificat du Permis de Conduire



الكلتورة صفاء سالمي

طبيبة عامة

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى
مولاي يوسف و سيدي عثمان
مُرخصة من طرف وزارة الصحة
الشهادة رخصة السباقة

Bouskoura le : 18/09/15

Mr ISSAM WAGO:

109,00 1) physio mer hypertension
1 pulv α 3/

40,00 2) Maxilase
1 cas α 3/

25,00 3) Drill bouskoura
1 cas α 3/

12,00 4) Add: kwia mukha
49/1 le mah

STEFARMACIE GOLF CITY
Centre commercial Bouskoura Golf city
RDC N° 9 - Bouskoura - Casablanca
Tél: 0522 39 07 09

Dr. SALMI Safaa
Médecin Généraliste

Rés. Rachidi : Appt 12, 2ème étage - Centre Bouskoura (en face de la poste et la Gendarmerie)

إقامة الرشيدى : رقم 12 الطابق الثاني مركز بوسكورة (أمام البريد و الدرك الملكي)

Tél : 0522 78 11 59 - E-mail : dr.salmisafaa@gmail.com

7955)

Azida 500

241; pot 3

51.00
6)

brancel ben

16523 pot 5

14004) Oolipree 1f
14231
pot 5

Dr. SALMI Safaâ
Médecin Généraliste
Rés. Rachid n° 12 - 2ème Etage
Bouskoura Centre - Tél.: 05 22 78 11 59

390,70

PPV: 14DH00
PER: 04/22
LOT: I904

PPV 79DH70
PER 05/22
LOT 11250

IMPORTED & DISTRIBUTED BY:
S.I.C.
Bldg n°56 - Street 104
Maadi - Cairo - EG
Registration n° 158/20

العنوان
استيراد شركة سينار للتجارة الدولية

BOTTU SA
PPC : 109 DH 00

3 564300 001039

LOT
EXP: 10003745
2021 04

CETU1064

25.00

PPV (DH) :
LOT N° :
UT. AV. :

Drill
Toux sèche
ADULTES
sans sucre

51.00

72DH00
09.2020
L 2800501

4 026466 004938

بيوميلاز®
200 U.CEIP/ml

40.00
PPV: 20 DH00