

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.

N°: W19-428836
13172

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 2134		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : B21011 Fatima			
Date de naissance : 19/05/1953			
Adresse : 25 H aux Sabres Rue Tamdis CL			
Tél. : 06 99432600		Total des frais engagés : 271,20 Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Dr S. TACHFINE Spécialiste en Oncologie Médicale HNP : 091131532 Centre Al Kindy - Casablanca </div>	
Date de consultation : 31/01/2013	
Nom et prénom du malade : B21011 Fatima	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : ADK	
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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 

ASSISTANCE ACCIDENT
MUPRAS

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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
04/02/2019	GS	-	G	INP : 091131532 Dr S. TACHFINE Spécialiste en Oncologie Médicale INP : 091131532 Centre Al Kindy - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Samira Abderrahmane N° 01 65 30-CASABLANCA Hay Salam 422-94-65 30-CASABLANCA	4/12/19	271.20

ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

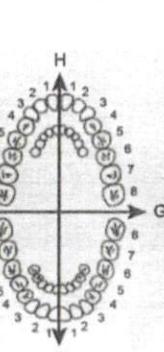
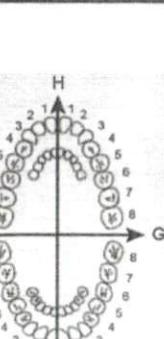
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
	D.O.F PROTHÉSES DENTAIRES				
		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		H 25533412 21433552 00000000 00000000			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
		D 00000000 00000000 35533411 11433553			
		B			
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession			
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RADIOOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE

RADIOOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINICS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOOTHERAPIE METABOLIQUE
CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفياصن - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

ENDE 00 31532

PPU 149,50 DH
LOT 19F18/B
EXPI 06/2022

الدك

ACHFINE

PPU 149,50 DH
LOT 19F18/B
EXPI 06/2022

CASABLANCA, LE

4/12/19



091131532

اخصائي في الم
EDICAL

gmc
B210m PATIKA

49,50

1/2

✓ D. Ame J. t



86,00 x 2

14/10/15

Actyl D

PVC : 86,00 DH

Actyl D

PVC : 86,00 DH

✓ Actyl D 2. 72.

✓ 300

✓ 271. 20 19/10



PHARMACIE MILAD
Dr. Samira MILAD
283, Bd. Sidi Abderrahmane
Hay Salam - CIL
Tél: 0522.94.65.30-CASABLANCA

Dr S. TACHFINE
Spécialiste en Oncologie Médicale
INP : 091131532
Centre Al Kindy - Casablanca