

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

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- 0043491

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1224

Société : R.A.M

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HDOUCHE AHMED

Date de naissance : 27-06-1948

Adresse : 60- RUE BOU HALAQA R. KENZA
BOURGOGNE - CASABLANCA

Tél. 06 66 80 12 25 Total des frais engagés : 552,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ABADAN TOURIA

Age : 66 Ans

Lien de parenté :

☐ 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 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

Le : 10 / 03 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie des Enfants Dr. BOUADIA 4, Rue Ibnou Chahin - Bourgogne 30200 3044 - Casablanca	10/03/20	552,30

[illegible][illegible]

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Impressions : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

[illegible][illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU



PHARMACIE DES ENFANTS
34, RUE IBNOU JAHIR .BOURGOGNE AL ANK

DR EN PHARMACIE
De La Faculté de Pharmacie
Université Libre de Bruxelles

R.C : Patente:35652327
T.V.A : C.N.S.S:2172310
Tél : 0522 209044

Le 10/03/2020

FACTURE N°526359

N° ICE : 001808939000087

N° IF : 20702603

MME ABADAN TOURIA

Qté	Désignation	Prix Public de Vente PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
1	CORVASAL 2 MG BTE 30 COMP	46,70	46,70		
1	ROSUVAS SUN 10 MG BTE/30 CPS	157,80	157,80		
1	CERUVIN 75MG / 28CPS	160,00	160,00		
1	ASKARDIL 160MG / BT 30CP DISP	23,80	23,80		
1	IRPHI 300 MG / 30 CPS	164,00	164,00		

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV: 23,80 DH
EXP: 07/2021
LOT: 96005 3

PHARMACIE DES ENFANTS
Dr. *Benaboud Nadia*
34, Rue Ibnou Jahir - Bourgogne
Tél.: 0522 20 90 44 - Casablanca

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaa Casablanca
Corvasal 2 mg cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

PPV: 160DH00

SUN
169.
Fab
Ro:
28

Lot n°:

EXP:

PPV: 157 DH 80

LOT: 024
PER: AUT 2022
PPV: 164 DH 00

TOTAL T.T.C :

552,30

Nbr Articles

TVA 7% Base :

Montant :

TVA 20% Base :

Montant

Arrêté la présente facture à la somme de :
Cinq Cent Cinquante Deux Dirhams et 30 centimes.