

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diagnostique 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



63906

Déclaration de Maladie : N° P19-0020136

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 457 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AKIF H. VIA Date de naissance : 1936

Adresse :

Tél. : 0663517268 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

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 : Le : 18/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : 7

[illegible][illegible][illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	PC	IM	
	05/03/21		PHARMACIE		100,00
	05/03/21		SONDAGE		200,00

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

URGENCE 24/24

REANIMATION MÉDICO - CHIRURGICALE
CHIRURGIE VISCÉRALE
COELIO CHIRURGIE
NEURO - CHIRURGIE
CHIRURGIE VASCULAIRE
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE
CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE

Docteur :

Casablanca, le

05/03/21

Mme AKIF HNIYA A été adressée
à la clinique badr le 05/03/2021
pour sonde vesical voir la fracture
— en Taill.

CITM CLINIQUE BADR
35, Rue EL ALLOUSSI Bourgogne
Casablanca Fax: 0522 49 23 86
Tél: 0522 49 23 80/81/82/83/84/85



Clinique BADR

BON PHARMACIE
URGENCES 24/24

DATE : Akif Hviya
NOM : 05/03/2021

HEURE :

CHAMBRE :

MED. T. :

INFIRMIER :

SIGNATURE :

+ Gant stéril
+ Compresse 10x1
+ Sont joly 18
+ Poche mi 2
+ S-g 10x2
+ S-S- 100
+ gant stéril
+ Bata - 100

11/03/21
Clinique BADR
Rue Mousssi Bourgoine
Tel: 0522 49 25 86
Fax: 0522 49 25 86
05/03/2021 09:18:43

C I T M Clinique BADR

37, Rue Al Alloussi Bourgogne

092 / TP:35630123/ ICE: 001326100000037

F A C T U R E

N° : 202100826

Du : 05/03/2021

Nom patient : Mme AKIF HNIYA

Médecin prescripteur ; DrSAMI ABDELILAH

Examens	Cotation(Z)	Prix Dhs
SONDAGE	1	200,00
PHARMACIE	0	100,00
Total		300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
TROIS CENTS DIRHAMS

CITM CLINIQUE BADR
35, Rue EL Alloussi Bourgogne
Casablanca
Tel: 0522 49 28 86 / 0522 49 28 86 / 0522 49 28 86