

**INFORMATIONS 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.

Radio :

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.

Le radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie Chronique 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

Information : contact@mupras.com
En charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La mutuelle garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3220 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HABIT 1 + ABBIDA EP / BAKOUD

Date de naissance : 1957

Adresse : N° 02 RUE 40 lot siidi ABD RAAMONI

OUFTA

Tél. : 0662147318 Total des frais engagés : 2860 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :



Age :

Enfant

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 : 2019

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°		P 17 / 0066777
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



P17 / 0066777

DATE DE DEPOT

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mme 3220		
Nom & Prénom HAFIDHE Béhiber - épouse BAKAÏ - M.				
Fonction Retraité	Phones 0662247348			
Mail lot Sidi Abderrahman RICHE 10/22010				
MEDECIN	Prénom du patient HAFIDHE			
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input checked="" type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>		
Age 1957		Date 29.08.19		
Nature de la maladie Diabète				
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances				
Nature des actes C2	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires 250 DH		
PHARMACIE	Date 29/08/2019			
Montant de la facture 2610,00				
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date		
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires			
CACHET				
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date		
Nombre		Montant détaillé des Honoraires		
AM	PC	IM	IV	
				CACHET

Docteur.BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol
Traitement de l'Obésité - Maigreur
glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité
Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الدكتورة م. ز. ج. عباس (النمارجي)
 إختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة والهالهونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس
 بالموعد

ORDONNANCE

HAQIYE Habiba .

Casablanca, le : 29.08.19

CoAmarel 2 mg



125,00 x 9.

3 mois

1 cp x 3 1/2 cm ap



393,00 x 3

1/2 cp ap



Auler 20 mg mat ap

102,00 x 3



Dr. BENABBES TAARJI F.Z
 Route d'Azemmour - Bld. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage
 Casablanca - Tel. 0522.933149
 Ag. à Route d'Azemmour - 1er Etage
 Dr. BENABBES TAARJI F.Z

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
 Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

74786/120514-1
AMM 121/ADM/21/NRQ



6 118001 160457
JANUVIA® 100 mg
Boîte de 28 Comprimés pelliculés
Distribué par MSD Maroc
P.P.V : 393,00 DH

125,00

74786/120514-1
AMM 121/ADM/21/NRQ



6 118001 160457
JANUVIA® 100 mg
Boîte de 28 Comprimés pelliculés
Distribué par MSD Maroc
P.P.V : 393,00 DH

74786/120514-1
AMM 121/ADM/21/NRQ



6 118001 160457
JANUVIA® 100 mg
Boîte de 28 Comprimés pelliculés
Distribué par MSD Maroc
P.P.V : 393,00 DH

125,00

125,00

125,00

LOT: 18320
PER: 09-2021
PPU: 102,00 DH

LOT: 18320
PER: 09-2021
PPU: 102,00 DH

LOT: 18320
PER: 09-2021
PPU: 102,00 DH

125,00

125,00