

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 canaux, 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 canaux.

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° W19-461623

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 04892 RAM

Matricule : 04892 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

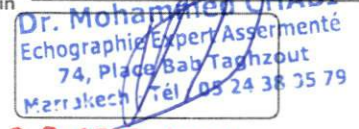
Nom & Prénom : BENNANI DOUBI G. JAMAL

Date de naissance : 11.04.1957

Adresse : RIYAS JADIDATI N° 18 TARGA DAK

Tél. : 06 61 58 25 10 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 23 SEPT 2019

Nom et prénom du malade : Age : 62

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

Nature de la maladie : Broncho pnc pathologie

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 : Marrakech 23 SEPT 2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

23 SEPT 2019

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
				INF : 0710890115
				Dr. Mohamed CHABI
				Echographie Expert Assermenté
				74, Place Bab Taghzout
				Marrakech - Tél. 05 24 38 35 79

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMOUZI DALOUS Hani DIRAS Pharmacie 85 Marrakech Tel/Fax : 05 24 49 02 31	23/09/19	439,70

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 26533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DATE DU DEVIS []
				DATE DE L'EXECUTION []

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed CHABI

Médecine Générale

Diplômé en Echographie

Faculté de Médecine de Montpellier

Assermenté, Expert auprès
des Tribunaux

الدكتور محمد الشابي

الطب العام

دبلوم في الفحص بالصدى الصوتي

كلية الطب بمونوبولي

خبير محلف لدى المحاكم

Marrakech le 23 SEPT 2019 مراکش في

Quercus ch lyeh Rajez

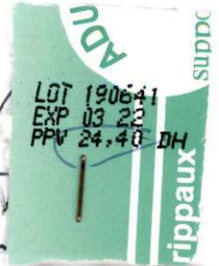
205,00
- Tavanic 500

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp oral b7
P.P.V.: 205,00 DH



nt autorisé / Authorized medicine n°4129

24,40
- Coprimol Sy



10,70
- Tyluxil Sy



137,00
- Bacilac

57,60
- Salin Nochel
439,70

MODE ET VOIE
D'ADMINISTRATION
des injections
intramusculaires
intraveineuses
intrartérielles
intracutanées
intraveineuses
SPECIALES EN GARDE
Ne pas laisser à la
portée des enfants
LIRE ATTENTIVEMENT
LA NOTICE AVANT
UTILISATION

