

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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



Déclaration de Maladie

N° W19-418126 MUPRAS
RECEPTION

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société	
Matricule : 5796		R.A.M. S.A.S. C.R.E.P.A.M.	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HASSANI Ali		Date de naissance : 1-1-1953	
Adresse : LOT EL MATAWA Der 14 DEZ 8 DERROUAS		Tél. : 066 8039317 Total des frais engagés : 313,20 Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Dr. Mohamed ALAFIF O.R.L. 557, Bd. Mohamed VI Tél: 0522 87 691 - Casab	
Date de consultation :	9-9-2019
Nom et prénom du malade :	HASSANI Ali
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection O.R.L
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 : casab.

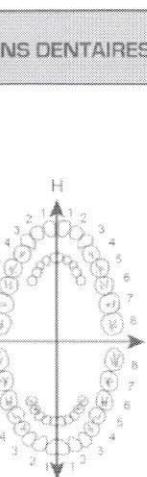
Signature de l'adhérente(e) :

Le : 9/9/2019

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
9.9.19	Cs		200.00	INP : 091033886 Dr. Mohamed ALAFIF O.R.L. 557, Bd. Mohamed VI Tél: 0522 82 33 91 - Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Pharmacien ou Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Bloc U A N° 1 D Tél: 05 22 51 10 00	09/09/19	113,20

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

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.									
 O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES				INP : 					
				Dents Traitées		Nature des Soins		Coefficient	
COEFFICIENT DES TRAVAUX									
MONTANTS DES SOINS									
DEBUT D'EXECUTION									
FIN D'EXECUTION									
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									

Dr Mohamed ALAFIF

Spécialiste des Maladies et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreilles

Cou - Face

Exploration de L'audition

Endoscopie

Ancien Médecin à L'hôpital

20 Août de Casablanca

الدكتور محمد العفيف

اختصاصي في أمراض و جراحة

الأذن و الأنف و الحنجرة

جراحة الوجه و العنق

الفحص بالمنظار

اختبار السمع

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca, le 9 - 9 - 19

M. Glassani Ali

LHP 4 Baycute - n.
+ Apr en cas de besoin



9050 4 Krull



لـ noir 110 francs

113 20

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
sarl au

Bloc UN Deraoua
Tél: 05 22 53 20 83

TMP: 06 22 49 176

Dr. Mohamed ALAFIF
157 Bd. O.R.P.L.
Mohamed VI
diounat Stage - CASA



إقامة السلام 557 شارع محمد السادس (طريق مديونة سابقا). الطابق الأول . الدار البيضاء
Résidence ESSALAMA 557, Bd. Mohamed VI (Ex Route diounat Stage - CASA
Tél : 0522 82 791