

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.

Maladie **Dentaire** **Optique** **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1289 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AZENKoud omar

Date de naissance : 1/1/1950

Adresse : Lot EL khayyama El N°84 casa

Tél. : 0649118936 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : AZENKoud yasmine Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfan

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'at^l médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude de l'~~ensemble~~ portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 14 OCT 2010 Le : /

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhésion@mupras.com

الدكتورة بطارق هدي

Médecine Générale
Echographie

الطب العلم
الفحص بالصدى



Casablanca le

08/10/2019

الدار البيضاء في

Azaekouj John

18,20

· A scosis 1 Appm

PHARMACIE EL PARENTE
234 El Lotissement Zoubeir Groupe
Addon: Ouled - Casablanca
Gsm : 05 67 22 25 25



Sebader A-

350,00

4 App x 7 fés

Docteur Houda BITTA
Médecine Générale
375 Bd Bouchaib Doukkali F.C
Tél: 05 22 82 04 26



· officant hypo

368,20

1 Appx 7 fés

375

شارع بوشعيب الدكالي الطابق السفلي حي الفرج الدار البيضاء الهاتف : 375

375, Bd Bouchaib Doukkali, RDC Hay El Farah, Casablanca Tél.: 05 22 82 04 26



N° de la Facture	222
Date de la Facture	09/10/2019
Client	MLLE AZENKOUD YASMINE

Montant de la Facture T.T.C.

Dont T.V.A.
47,00

Arrêté la présente Facture à la somme de :

TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS