

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ptique :

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.

ntaire :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19- 0002159

Maladie

Dentaire

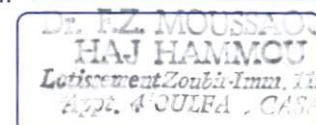
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 493 Société : R.A.M
 Actif Pensionné(e) BCS Autre : Venue de Retraite
Nom & Prénom : HAJ HAMMOU Dakhaneh Date de naissance : 10/5/1935
Adresse : Villa Albari R. Chataignera 20170 CASABLANCA
Tél. : 0522 30 15 59 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :
Date de consultation : 10/10/2019
Nom et prénom du malade : Haj Hammou Jacqueline Age : 83 ans
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : HTA
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : MUPRAS
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 : Casablanca

Le : 15/10/2019

Signature de l'adhérent(e) : Hammou

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
10/10/19	C	CC		<i>Dr. EZ MOUSSA Haj HAMMOUD Lotissement Al-Mouassine, 100 j Appt. 2004 - GASA</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Parafna Aïn Dara Mme BENNANI ALAÏD Leila Centre Commercial Parafna Aïn Dara Casablanca Tél: 052 39 34 01	10/10/19	1792,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. F. Z. Moussaoui

MEDECINE GENERALE

Lotissement Zoubir
(Gpe. Addoha), Imm. 112 I
Appartement 4 Oulfa - Casa
Tél. : 05 22.93.41.48

الدكتورة فاطمة الزهراء موساوي

الطب العام

تجزئة الزبير

مجموعة الضاحي (عمر)

I 112 شقة 4 الألفة

الهاتف : 05 22.93.41.48

Casablanca, le

10/10/2019

الدار البيضاء، في

Mme Haj Hamou Jacqueline

PPV 139,20

LOT

PPV 139,20 P
LOT PEL SEC PER

PPV 139,20

LOT

PPV

LOT 139,20

P.P.V: 57DH70

LOT: B21667

EXP: 01.2021

PPV: 57DH70

LOT: B20576

Route de Rabat - R.P.

Ain seba Casablanca

Plavix 75 mg. CP pel b 28

P.P.V: 316,00 DH

Plavix 75 mg. CP pel b 28

P.P.V: 316,00 DH

Plavix 75 mg. CP pel b 28

P.P.V: 316,00 DH

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60

STILNOX cp.
1/2 cp/j au couche

ICE : 001823934000003

Pharmacie Parafna Aïn Diad

Mme BENNAJLAH Leila

Centre Commercial Parafna Aïn Diad

Casablanca

Tél. 0522 39 38 01

Dr. F.Z. MOUSSAOUI
HABIB HAMMOU
Lotissement Zoubi Imm. 112
App. 4