

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.

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.

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° P19- 0002159

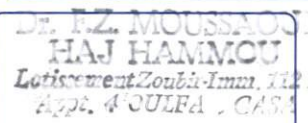
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 493 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) D.C. ☐ Autre : Veuve de Retraite
Nom & Prénom : HAJ HAMMOU D. Hammou Date de naissance : 10/5/1935
Adresse : Villa Alfar, P. Chataigniers, 20170, CASABLANCA
Tél. : 05 22 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 : H.T.A.
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 : Casablanca Le : 15/10/2019
Signature de l'adhérent(e) :

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
10/10/19		C	CG	Dr. E.Z. MOUSSAOUI H.A. HAMMOU Lotissement El-Mina, 112 Appt. 4000000 - GASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Parafar Aïn Djab Mme BENNANI AL. AM Lela Centre Commercial Parafar Aïn Djab Sablance Tel: 0522 39 34 01	10/10/19	1792,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

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

جزيرة الزبير

(مجموعة الضحى) عمدة

112 I شقة 4 الألف

الهاتف: 05 22.93.41.48

Casablanca, le

10/10/2019

في الدار البيضاء،

Mme Haj Hamou Jacqueline

1) ^{139.20}
^{x4}
Sibrene 300 mg (x4)

1 cp/j Matin

PPV 139.20
LOT 1515 PER

PPV

LOT

PPV

LOT 139.20

PPV

LOT

P.P.V: 110 DH 80

LOT: R14961

P.P.V: 57DH70

LOT: B21667

EXP: 01.2021

2) ^{57.70}
^{x4}
Aldosterone 50 mg (x4)

1 cp/j Mat

57.70

PPV: 57 DH 70
LOT: B20576

3) ^{316.00}
^{x3}
Plavix 75 mg (x3)

1 cp/j

Routé de Rabat - R.P. 1
Ain sebas 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

4) ^{56.60}
Stilnox cp.

1/2 cp/j au coucher

STILNOX 10MG

CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60

ICE : 001823934000003

Pharmacie Parafra Ain Diad
Mme BENYANI ALAMI Leila
Centre Commercial Parafra Ain Diad
Casablanca
Tél. 0522 39 38 01

Dr. F.Z. MOUSSAOUI
HAJ HAMMOU
Lotissement Zoubir Imm. 112
App. 4 Oulfa - Casa