

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

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

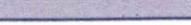
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

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

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 00678	Société : R.A.M.		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MAMRI Zoubir			
Date de naissance : 22/08/1945			
Adresse : 27 Rue Ibn Boujlone Appart 4 ACDAZ / KABUL - MAROC			
Tél. : 0661223402 Total des frais engagés : 394,50 Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 18/11/19	
Nom et prénom du malade : MAMRI Zoubir	
Lien de parenté : Lui-même	
Nature de la maladie : ACCIDENT	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : NOUS	
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.	
6 Zamakat Horavat 23 18/11/19 Tel. 05 31 67 21 18/11/19 Fax 05 37 67 21 53 18/11/19 H. 05 33 65 33 00 18/11/19 R. 05 33 65 33 00 18/11/19	
MUPRAS 22/11/19 6/11/19 Enfant	

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 18/11/19
Signature de l'adhérent(e) : 
Le : 18/11/19

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES						
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cache et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes		
				                               J. BELLAHDAR HARMACEUTIQUE de Michlifen, Agdal - Rabat	 J. BELLAHDAR HARMACEUTIQUE de Michlifen, Agdal - Rabat	 394.50

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



CENTRE DE CARDIOLOGIE

ADULTE

ENFANT

EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

Dr. Maria BERNOUSSI

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux
Diplômée de Biochimie clinique
de l'Université de Besançon
Ancienne Attachée au Service de Cardiologie de
l'Hôpital Avicenne

Rabat, le

19/11

Dr. Maria BERNOUSSI
Cardiologue
8, Zankat Honayn - Rabat
Tél.: 05 37 67 21 18 / 37
Fax : 05 37 67 11 53

Madame MAMRI Zoubida

$$\begin{array}{r} 181.80 \times 3 \\ \hline 394.50 \end{array}$$

- *Régime modérément salé, délipidé ;*
 - *TAREG 80 mg 1 comprimé par jour le matin ;*

Traitemen^t de trois mois.

PHARMACIE DE L'HELIANTHEME SARL
J. BELLAKHNDAR
Michlifen, Andal - Rabat
Tél. 0527 67 37 96

Docteur Maria BERNOUSSI

Dr. Maria BERNOUSSI
Cardiologue
6, Zankat Horayn - Rabat
Tél: 05 37 87 21 18 / 37
Fax: 05 37 87 11 53

N° ICE : 001579478000047
Identification Fiscale : 520085
Code INPE : 101031011

TAREG® 80 mg

RÉSPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.
Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants

1130178-A18-MA



6118001030316

TAREG 80 mg O

28 comprimés pelliculés

PPV : 131.50 DH

02855

EXP
LOT

12 2021

BHH48

4045



TAREG® 80 mg

RÉSPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.
Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants

1130178-A18-MA



6118001030316

TAREG 80 mg O

28 comprimés pelliculés

PPV : 131.50 DH

02855

EXP
LOT

12 2021

BHH48

4045



TAREG® 80 mg

RÉSPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.
Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants

1130178-A18-MA



6118001030316

TAREG 80 mg O

28 comprimés pelliculés

PPV : 131.50 DH

02855

EXP
LOT

12 2021

BHH48

4045

