

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

itions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

Nº P19- 0044413

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0784

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0605173647

Société :

Autre :

RAM

LABIAD MBAREK

01/07/47

HAY EL HANA, RUE 36, N° 124

CASABLANCA

1228,90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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'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 :

CASA

Le : 19/02/20

Signature de l'adhérent(e) :

J.W.B

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
10/01/2012			300,-	<i>[Signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL JAQUI Dr. JAOUT Bouchra Rue 22 N° 35 Hay El Hana Casablanca Tél.: 0522 39 91 24	10/01/2012	PHARMACIE EL JAQUI Dr. JAOUT Bouchra Rue 22 N° 35 Hay El Hana Casablanca Tél.: 0522 39 91 24 928,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée et 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		MONTANTS DES SOINS
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PPV:84DH80
PER:07/22
LOT:I1653

PPV 84DHB
PER 10/22
LOT 12492

PPV 84 DHB
PER 10/22
TOT 12492

*Cabinet de Consultations
et d'Explorations Cardio - Vasculaires*

KARDEGIC 75 MG
 SACHETS B30
 P.P.V.: 30DH70
 118000 061847
 KARDEGIC 75 MG
 SACHETS B30
 P.P.V.: 30DH70
 118000 061847

PRDEGIC 75 MG
SCHETS B30

LOT : 19E002
PER.: 01 2021

6 118000061847

PHARMACEUTIQUE
Dr. J. B. Casalino
Rue 22 Casablanca
Tél.: 0529 39 91 24

84.90

45

30.7°

30.1

157,80 x? Rosmors 101

AT 7.85 + 1 sec 8m

$\Rightarrow 20 \times 10^3 \text{ Deso} \times 2$

~~109.00 x 2 = 218.00~~

~~MAURICE EL JAQUI~~
~~Maurice Bouchra~~
~~Hana~~

~~PHARMACIE JAOUI BÉNÉ~~
Rue 22 Casablanca 3991 0522 3991 24 9-28.90

PHARMACIE EL JAOUI
Dr. JAOUI Dschahra
Rue 22 N° 35 Hay El Hana
Tél.: 0522 39 91 24

3000

Lot: DS0719
D/C: 07/2022
P.P.C : 109,00 DH

Résidence Jassim Houssam - 175, Rue Boukraa - 1^{er} étage - Casablanca - Maroc (Rue de la Foire Internationale - A côté de l'Hôpital Mly Youssef)
Tél : 05 22 20 35 84/88 - Urgences : 0661 14 32 01 - E-mail : cardiosetti@yahoo.fr



Lot n°:	Lot n°:	Lot n°:
EXP:	EXP:	EXP:
PPV:	PPV:	PPV:
157 DH 80	157 DH 80	157 DH 80