

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

tions 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 caractére 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- 0039553

Optique Maladie Dentaire Autres

ND-25436

Maladie Dentaire Optique Autres

1417

Matricule : 1417 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

WASMIH MOHAMED

Nom & Prénom :

10/01/1949

Date de naissance :

33 Rue 131 GRP N QUARTIER 07 FA SASA

Adresse :

06 7766053

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور هشيش رشيد
Dr. HESHISH RACHID
 Médecine Générale
 95, Av Oued Tansit Cité El Oufia
 Casa - Tel : 05 27 19 43 96

Date de consultation : 02/03/2020

Nom et prénom du malade : WASMIH M. Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 02/03/2020

Signature de l'adhérent(e) :

WASMIH

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-039553

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1417

Nom de l'adhérent(e) : WASMIH

Total des frais engagés : 648,70

Date de dépôt : 02/03/2020

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
02/03/20			110,00	دكتور العريشي رشيد Dr. HICHRI Rachid Médecine Générale 295, Av. Qued Tansif Cité El Oulta Casablanca - Tel : 05 27 19 43 96

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA WILAYA ZEKRI Abdelati Docteur en Pharmacie 220 Bd. Oued Molouya - El Oulta Casablanca - Tel : 06 22 90 51 13	02/03/20	11.058.70

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	

VOLET ADHERENT

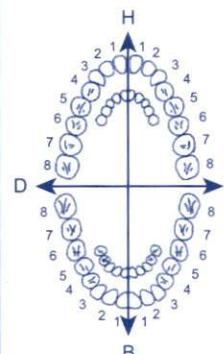
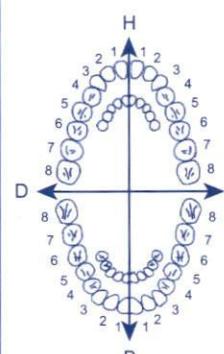
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES			DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
			H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B	Coefficient des Travaux
			(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)

Cité El Oulfa – CASABLANCA

Tél. : 0527 19 43 96

الدكتور الحريشى رشيد

الطب العام

295، شارع وادي تانسيفت (24)، مجموعة E

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف: 0527 19 43 96

Casablanca, le : 02/03/2020 الدار البيضاء، في :

WASMI H

Mohamed

1605.20

Prezair 100 mg
75



PHARMACIE
ZEN

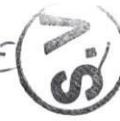
Docteur en
22, Bd Oued Tansift
Casablanca
Tel: 06 22 22 22

149,20

PPV 149DH20
PER 10/22
LOT 12224

83.10

Tensarim 50 mg
75



6

14,00
PPV: 14DH00
PER: 03/22
LOT: 1787

16.00 x 2

Soflax 100 mg
75



260 mg

14,00
PPV: 14DH00
PER: 03/22
LOT: 1784

40.40

Metospasmol 50 mg
75



METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

90.00 x 2

Olax 180 mg
75

الدكتور الحريشى رشيد
Dr. HRICHI Rachid
Médecine Générale
295, Av Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa - Tél : 05 27 19 43 96

(8628) 286

LOT 181031
EXP 02/2021
PPV 99.00 DH

T = 498.70

LOT 190816
EXP 01/2022
PPV 99.00 DH