

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

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

Education :

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.

Prothèse :

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

Préclamation : contact@mupras.com

Mise 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.

Siège : 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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 265

Société : R.A.N

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : AUS BOU IKHLEF

Date de naissance : 1953

Adresse : Rue 2 N° 37 Jomila 7 Cité Djemaa

Carap

Tél. : 0665 932088

Total des frais engagés : 624,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



09 02 2020

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : KHAFFARI Khadidja Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Infarctus Majeur et Diabète Généralisé

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 : Le 09/02/2020

Le : 11.10.1.2020

Signature de l'adhérent[e] :

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
09.03.2020	g		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE ADL CASABLANCA	09/01/20	324.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

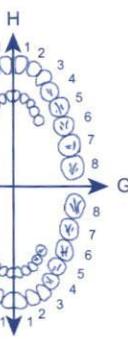
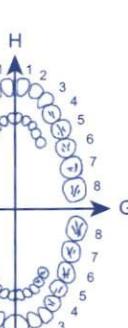
AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	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'

Dr. KADIRI Hicham

Médecin spécialiste en
Gynécologie - Obstétrique
Accouchement - Echographie - Chirurgie



الدكتور قاديري هشام

طبيب أخصائي في
أمراض النساء والتوليد

Cancérologie - Maladies des seins - Stérilité

Le : 09.03.2020

74. *Khadifa*
KHARRAMI

- *Oliker 200*

170.00
102.00



01/25
01/20

1cp ex tout
pst 10 jours

après 10 jours

LOT 181762
EXP 08/2021
PPV 52.80 DH

Olos 20 auf

52.80

08/21
08/14

1gal ex jnt

320.80

PHARMACIE ADDAHAB
Dr HARRIZI Amina
Jamilia 5 Angle Av 7 et 120
Tél : 0522370337 CASABLANCA



DR HARRIZI Amina
Jamilia 5 Angle Av 7 et 120
TÉL : 0522370337 CASABLANCA

LOT 182800 1 EXP 12/2021
PPV 170.00 DH

Adresse: 110 Bd Reda Guedira (Ex Nil) à 300 m de hamam

LOT 192177 1 e 1er étage - Ben m'sik - Casablanca

شارع رضى كديرة (النيل سابقاً) على بعد 300 متراً
الطابق الأول بن مسيك - الدار البيضاء

Tél : 05 22 56 99 45

