

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

ditions 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.

rmacie :

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.

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 actère 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

ND: 28 2024

Déclaration de Maladie : N° P19-0019337

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4296 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

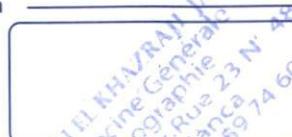
Nom & Prénom : ANOUAR Date de naissance : 7/2/1975

Adresse : 39 Rue 8 Mars Hay EL RASS Casablanca

Tél. : 06 64 49 52 72 Total des frais engagés : 732,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 AVR 2020

Nom et prénom du malade : ANOUAR Age : 64

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA B1a diabète

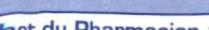
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 13.04.2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL KHOURI 67, Rue de la Kasbah MASNAHA Casablanca Tél: 0522 369130 - Casablanca Patente: 34808192	13.4.2020	589.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

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
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
$ \begin{array}{c c} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $				
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

الدكتور العالمي الغزرجي جلال

Docteur Salmi El Khazraji Jafal

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

sidi El Khadir, Rue 23 N° 48

Casablanca

Tél. (C) : 05 22 89 74 60

الطب العام

الفحص بالصدى

سيدي الخديز زنقة 23 رقم 18

الدار البيضاء

الهاتف الميعداد : 22 89 74 60

Casablanca, le

13 AVR 2020

ضائع في

LOT: 190467
BLUO: 12/2022
69,00DH

ANCOLAR

Johame

PPV: 138,30 DH
LOT: 612484
PER: 10/20

138,30 11 Augment s str (S.V)

69,50

1) Docimax sirop (S.V)

147,20

68,60 lcs x 3 (S.V)

98,80

1) Hepo - t (S.V)

45,30

1) Ancard Syr (S.V)

38,00

5) ADO 8,60 (S.V)

46,00

1) Stimol 100p x 3 (S.V)

582,60

LOT: 0252
PER: 09/2022
PPV: 46.00DH

PHARMACIE AL WOURoud
67, Rue des Rues A Cote de
Mosje Annour - Beausejour
Tel: 05 22 36 84 30 - Casablanca
Pariente: 34808192

Lot n°: 0608000
Pér.: 05-2022

P.P.V: 45 DH 30

LOT : 3564
UT. AV : 06-22
P.P.V : 19 DH 00

LOT : 2689
UT. AV : 04-22
P.P.V : 19 DH 00

Dr SALMI EL KHAZRAJI JAFAL
Medecine Generale
Echographie
sidi El Khadir, Rue 23 N° 48
Casablanca 22 89 74 60