

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

tique :

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

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

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

ND- 30332

Déclaration de Maladie : N° P19-0011127

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 66414

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Retraite

Nom & Prénom : Balahna Belkacem

Date de naissance :

Adresse : SKILIYATI RUE 15 N 8 EL OULFA essa

Tél. : 0611375885

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/06/2020

Nom et prénom du malade : AKHAYA Fouad

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DPL en HD

Fébreuse

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : fej kuesl

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 : / /

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
11/6/2020	Q2k	Grat		
11/6/2020	Q2k	Grat		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE AL WIFAK Rue Alouï Bouchra Casablanca - Tel. 0522 90 71 62 Dr. Abdelkader El Ouardi</p>	4/06/2020	257,80 102,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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, 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

وصفة

ORDONNANCE



درب غلاف
DERB GHALLEF

Le ... Le 4 / 6 / 2020 .

15,80 ARRAK Feuille

- Doliprane 500 mg effets

52,80 ⌂ x 31, - Oedex 20 mg effets

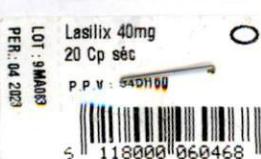
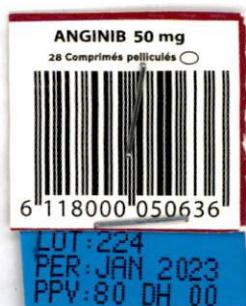
24,60 ⌂ - Muciflo 0,25 mg effets

34,60 ⌂ - Hosilid 40 mg effets

80,00 ⌂ - Anfamid effets

257,80







درب غلف
DERB GHALLEF

وصفة ORDONNANCE

Le 11/6/2010

AARAK Fahma

Istudio S

15 + 21,

- D cuu 100000 U.F.

1 amp / min. → 3 mins
844,06
fer fed



1 ml / secue

Spofim S

15 x 20 ml

mettet

de 1 min

Fermed® 100mg/8ml
complexe fer saccharose
6 ampoules de 8ml



6 118001 360031

P.P.V: 244,00DH

زنقة الضمان - درب غلف - الدار البيضاء - الهاتف 0522 86 30 20 - 0522 86 30 20

Rue Addamane - Derb Ghallef - Casablanca - Tél.: 0522 86 30 20 à 27 - Fax: 0522 86 42 05

1c
Acca 1c Patine

102-00
Aulcer gel SV

PHARMACIE EL WIFAK
Dr. BOUDAD Abdellkader
Rue 65 Lot 778 El Wifak El Oulfa
Casablanca - Tel: 05 22 90 05 55

Dr. MAYMEI
Pneumologue et Physiologue
Dr. M. TMR
Assani - Casablanca

