

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Pathologie 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.

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.

Dentaire :

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

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

Maladie

Dentaire

33396

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 867

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 3114,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ALAMI M

Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 06

Date de consultation : 12/04/2020

Nom et prénom du malade : LA M D A G H R I L A L L A Z A H R A Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 03/07/2020

Le : 03/07/2020

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
12/06/2010	consultation Cardiologie	Gratuit		Professeur en Cardiologie 264, Bd. Grand Casablanca Tél. 05 22 39 01 12/06 61 1571

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
 <i>Dr. med. LA MNAI BOUTE Institut de l'Aéroport d'An-</i> <i>06.36 - Casablanca</i>	12/04/2025	3114,30 DA

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIBLES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

valable 3 mois

Le 12/04/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que M^{me}, Mme, M. : Hamzaoui Yousra Zahra

Présente

TA des Anti Coagulant

Nécessitant un traitement d'une durée de :

3 mois / Mme elle

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

*DR ALAMI M
Professeur en Cardiologie
64 Avenue Hassan II
Casablanca
31/03/2020*

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

12/04/2020

LAMDAGHRI LALLA ZAHRA

XARELTO 20

1cp a 12h

CARDENSIEL 2,5

1cp 18h

N°me : 1111111111111111
L.A.M.N.I.A.I Brigitte
2ème étage de l'Aéroport d'Anfa
Télé: 0522390112/0601157806
Télé: 390636 - 061157806

$984 \times 3 = 2952$

$54 \times 3 = 162$

$= 3114$



XARELTO 20 mg
Rivaroxaban
28 cps

P.P.V. : 984,00 DH
Bayer S.A.

6 118001 090808

XARELTO 20 mg
Rivaroxaban
28 cps

P.P.V. : 984,00 DH
Bayer S.A.

6 118001 090808

XARELTO 20 mg
Rivaroxaban
28 cps

P.P.V. : 984,00 DH
Bayer S.A.

6 118001 090808

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238