

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

Informations générales :

Le nom et l'adresse réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

L'adresse 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.

Entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, interventions 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 :

Toutes 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.

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

La 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

Nº P19-0030072

ND-34458

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0707

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AIT LAHHDAR Mehdi

Date de naissance : 01/01/44

Adresse : 36 Rue Abou Ishak el ouajja et al
maarif CASA

Tél. : 06.63.60.78.38

Total des frais engagés : 1838,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. OBIA-BIA ANGELA
Neurologie

CHU Ibn Rochd - Casablanca

Date de consultation : 15/12/2019

Nom et prénom du malade : Ait Lahhdar Idriss Age: 42

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affectiou... Hemipare... Chomique

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

Signature de l'adhérent(e) :

24 JUL 2020
ACCUEILL

Le : 18/03/2020
ACCUEILL

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
12/12/13	général		000	DR. OUDIA DIA ABDALLAH Neurologie CHU Ibn Rochd - Casablanca 12/12/2013 0042

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
La RANIMER naci des Familles Angle Rues Norandie et Imam Tabarani Casablanca - Tél: 0522.25.05.60	12/12/13	838,50

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	

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 b

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
		35533411		
[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

IMUREL 50 mg, comprimé pelliculé
Boîte de 100
AMM N° 13 DMP / 21 / NTT
PPV: 378,00 DH
Distribué par les Laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
Sous licence des laboratoires ASPEN
6 118001 071456

IMUREL 50 mg, comprimé pelliculé
Boîte de 100
AMM N° 13 DMP / 21 / NTT
PPV: 378,00 DH
Distribué par les Laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
Sous licence des laboratoires ASPEN
6 118001 071456

PPV: 56,30 DH
LOT: 19K13/B
EXP: 11/2021
6 118001 320080

Hôpital sans Tabac
Fumer tue

Casablanca, le : ..

LOT: 14219007
PER: 07-2023
PPV: 26,20 DH

ORDONNANCE

Docteur :

Mme Aït Lakhdar Leïha

378,00 x 2

① Imunel 50 mg

1 - 0 - **S.V.**

26,20

② Acfol 5mg

56,30 1 CP/15

③ J Cure 25000 UI

S.V.

Dr. Zaynab ABBELHAKEM
Neurologie
CHU. Ibn Rochd Casablanca

Dr. Zaynab ABBELHAKEM
Neurologie
CHU. Ibn Rochd Casablanca

838,80 1 amp / nos

RDV ds

of mai3

C Pzo Pr el Otmani