

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3678 Société : RAM 37186
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : RASSI F. Nohammed
Date de naissance : 27/08/1960
Adresse : N°18, Rue Med EL YOUSSEFI, Quartier des Hôpitaux
Tél. : 0600386123 Total des frais engagés : + 1600 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

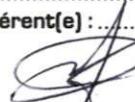
Nature de la maladie :

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 : 03/07/2021

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 29/07/2021



Vente et location de matériel médical spécialisé
dans l'assistance respiratoire à domicile

N° Facture	0064/2019
Patient	Madame EL AFAF Laila
Méd. prescripteur	Dr Hjaj Ilhame
Origine produit	Australie
Location d'appareil de pression positive continue Du 28/09/2019 au 28/11/2019	

Casablanca, le 28/11/2019

Réf	Quantité	Désignation	Prix unité TTC(MAD)	Montant TTC(MAD)
S9 Autoset	2	22151114523	800.00	1600.00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

Montant H.T.	1333.33 DH
Montant T.V.A. 20%	266.67 DH
Total T.T.C.	1600.00 DH



R.C 296177 - I.F. 14477903 - PATENTE 36394980 - C.N.S.S. 9881401

Adresse : Bd Zerkouni, Rue Sebta N°7, Résidence Rami Bureau N°8, 2^{ème} étage, Casablanca

Tel : 05 22 20 07 18 - Fax : 05 22 26 57 31 - Mobile urgence : 06 72 93 72 72 - E-mail: contact@potentiel.ma - www.potentiel.ma