

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.

iologie 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.

ique :

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

UPRAS 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 Alial 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 P19-0036269

ND 38844

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 630 Société : RAT

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HAJI L MOHAMED

Date de naissance : 01-01-1944

Adresse : CHERAM, IM. 80 RUE 1 APP DU LFA

Tél. : 06.70.98.62.00 Total des frais engagés : 522,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/09/2020

Nom et prénom du malade : Mr BELANTARI HABIB Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affectio

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 Le : 01-09-2020

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
01/09/2008	Actes		150,00 DHS	<i>Signature du Médecin</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE SOUTIANE SOUTIANE K. Rue 155 N° 21/20 El Oulfa - CASABLANCA Tel: 05 22 89 69 63	11/9/2020	PHARMACIE SOUTIANE 155 Rue 21/20 - 23/25 Groupe K. P.M El Oulfa - Casablanca Tel: 05 22 89 09 63 I.C.E: 000500246000026

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

Docteur Imane Benouhoud

**Diplômée de la faculté
de Médecine - Casablanca**
Médecine Générale

Nutritioniste

**Médecin agréé par le Ministère de la santé
Visite Médicale pour permis de conduire**

الدكتورة إيمان بنحوه

خريجة كلية الطب
الدار البيضاء
الطب العام

إختصاصية في الحمية والتغذية
طبيبة معتمدة من طرف وزارة الصحة
مهمة المساعدة

CasabInca, le

01/09/202

49,20

45/250

ПАССА

4520

15.20 x 3

ep HAZEL

S.V.

2) oculopathology

89,001

54.30 ~~18~~

2) Drouet SOUFLÉ
154°N° 22°
Casablanca
189 09 6
024 6000

31,30+3

PHARMACIE ~~SAINT~~ N° 231/25
K. RUE ~~SAINT~~ CABABINCE
Groupa Quifa - Catégorie
RÉG. Tél. : 05 22 88 72 00
ICE : 000500074600

Résidences Arr

Résidences Arreda, GH 6, N°4 A 35 (prés de haj Fateh) Hay El Souf, 1000 Casablanca, Maroc

Tél : 05 22 93 15 79

PPV 3130
MANE BENOÎT - Nutritionniste
le Ministère de la Santé
permis de Conduire :
Imm. 35 N° 4
293 15 75

Lot 201092
05 2024
31.381.30

LOT 201092
EXP 05 2024
PPV 31.30