

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ctions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

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.

ladie 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 caractére 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3097

Société :

Optique

Autres

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAÏDA DRIS

Date de naissance : 1-1-1951

Adresse : B.P.N. 47 SIDI RAHAL PLAGE
C.P. 26 43350

Tél. 06 77 43 28 42 Total des frais engagés 130,00 + 392,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DOCTEUR BOUFLIM AHMED
LOT 36 SOUK LAQDIM
HAD SOUALEM
TEL : 05 22 96 30 04

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/10/2020

Nom et prénom du malade : HAÏDA DRIS Age : 69

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA + hypertension

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 : HAÏDOUNI CASA Le : 20/10/2020

Signature de l'adhérent(e) : HAÏDA DRIS

MUPRAS

DRIS

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
08/10/2020	C	1	130.00 ₣	DOCTEUR BOUPLIM AHMED LOT 36 SOUKLAOUDIM HAD SOUALEM TEL: 06 22 96 30 04

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DR. TOUJOUR HAD SOUALEM DOUAR BOUZA TEL: 05 22 93 70 22	08/10/2020	392,10

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

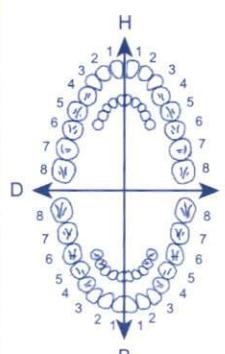
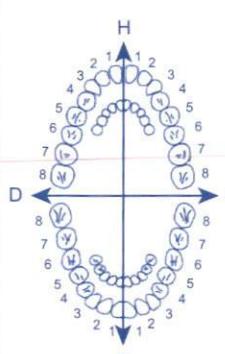
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				Coefficient des Travaux												
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553		35533411		MONTANTS DES SOINS
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	11433553														
	35533411															
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed BOUFLIM

Médecine Générale
 Diplômé en Echographie
 (Montpellier - France)
 Lot N° 36 Souk LAQDIM
 Had Soualem
 Tél : 05 22 96 30 04

الدكتور أحمد بوفليم

الطب العام
 الفحص بالصدى الصوتي
 (مونبولي - فرنسا)
 36 السوق القديم
 حد السوالم
 05 22 96 30 04

Had Soualem, le : 08/10/2020

mr 75,50 HAFIDA 75,50
 108,00 u. frapirazol 108,00
 25. Ram. i Rail 108,00
 58,10 Cardensiel 5 mg
 35 Cardensiel 5 mg
 27,70 Cardis aspirin 100 mg
 99,00 Cardis aspirin 100 mg
 51 Denes 200g 51
 23,70 Bouskoura 23,70
 61 rokene 0,05 61
 399,70 Diprorene 200g 399,70

PHARMACIE DR. TOUJOUR HAFIDA
 DR. TOUJOUR HAFIDA
 SOUAR BEN ABDID
 DAR BOUZZATE Tel: 05 22 93 70 22

PHARMACIE DR. TOUJOUR HAFIDA
 DR. TOUJOUR HAFIDA
 SOUAR BEN ABDID
 DAR BOUZZATE Tel: 05 22 93 70 22

PPV 75DH 50
 PER 06/22
 LOT J1838

108,00

6 118001 100873
 Cardensiel® 5 mg
 Comprimés pelliculés sécables B/30
 PPV: 58,10 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps
 Acide acétylsalicylique
 P.P.V. : 27,70 DH
 Bayer S.A.

6 118001 090280

LOT 190816
 EXP 01/2022
 PPV 99.00DH

611 800115 0120
 DIPRORENE 0,05% Pommeade 15g
 P.P.V. : 23,80DH
 Distribué par MSD Maroc
 B.P. 136 Bouskoura

DOCTEUR BOUFLIM AHMED
 LOT 36 SOUK LAQDIM
 HAD SOUALEM
 TEL: 05 22 96 30 04