

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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 canalaire, 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 canalaire.

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 : adhession@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



Déclaration de Maladie

N° W19-438660

746337

ND 44836

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

EL FADEL

70 hamed

Nom & Prénom :

EL FADEL

70 hamed

44-03-60

Date de naissance :

44-03-60

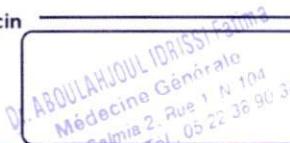
adresse :

06.68.74.56.70

Total des frais engagés : 750 DH + 238 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

12/01/2020

Nom et prénom du malade :

EL FADEL

Age :

20

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 :

Le : 22/01/2020

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
10/07/2012	PC		1500	INP : <input type="text"/> Dr. ABULALI JELLOUBI, Médecin Généraliste, Casablanca, Tel: 05 22 36 90 34

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SALMA EL JOLLAINE	12/11/2012	23800

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
<				

LOT 26044
PER 04/03
P.P.V 870.30

IDRISSI Fatima

generale

87.30

RUE 1

blanca

38.90.34



LOT : 1015
PER : 04 - 23
P.P.V : 76 DH 20
بولي الصريسي فاطمة
 العام

حي السالمية 2 زنقة 1
رقم 104 - الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.38.90.34

Casablanca le :

12 10 20
الدار البيضاء في

El Fadel Naja

- Deluxfix ٢٢
87.30

- See fix ٢٢ ١٠
٢٢.٠٠

- Cana fix ١٥ ١١٥ (key)
٧٦.٢٠ ٧١ ١٢٠

~~238.50~~

موريال فاطمة
PHARMACIE SALMIA
M. M. MARIAMOK Fouzia
PHARMACIENNE
86, Bd. El Joulane Sidi Othman
Casablanca - Tel: 022 38 21 70

Dr. ABOULAHJOU IDRISI Fatima
Médecine générale
M. M. MARIAMOK Fouzia N° 104
Cite Sidi Othman 2, Rue ٢ N° 104
Casablanca - Tel: 05 22 23 90 34

www.saforelle.com

Saforelle[®]

~~COOPER PHARMA~~

PPC : 75,00 DH