

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



Déclaration de Maladie

N° W19-572615

ND 46526

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9623 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ASSAD Jamila

Date de naissance : 19/10/61

Adresse :

Tél. : 0663075412 Total des frais engagés : 04 NOV 2020

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer le nom et prénom du malade sous un sceau confidentiel à l'attache du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements rapportés dans la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : DR. ARBA

Signature : "adhérent(e)" : DR. ARBA

Le : 04 OCT. 2020

DR. ARBA ENDODONTIE DIABETOLOGIE CHIRURGIE JAWHARA, 150 Route de l'Oasis Casablanca

Residente Jawhara, 150 Route de l'Oasis Casablanca

Le : 04 OCT. 2020

DR. ARBA ENDODONTIE DIABETOLOGIE CHIRURGIE JAWHARA, 150 Route de l'Oasis Casablanca

Residente Jawhara, 150 Route de l'Oasis Casablanca

Le : 04 OCT. 2020

DR. ARBA ENDODONTIE DIABETOLOGIE CHIRURGIE JAWHARA, 150 Route de l'Oasis Casablanca

Residente Jawhara, 150 Route de l'Oasis Casablanca

Le : 04 OCT. 2020

DR. ARBA ENDODONTIE DIABETOLOGIE CHIRURGIE JAWHARA, 150 Route de l'Oasis Casablanca

Residente Jawhara, 150 Route de l'Oasis Casablanca

Le : 04 OCT. 2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
04/10/2010	Residence Jemaa El Fna - Gare de Casablanca - OLOGIE NUTRITION	300 dh	300 dh	INCO 91046169

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Dr. A. AOUFI FATIHA ENDOSSEUSE NUTRITION Résidence Jemaa El Fna - 150 route de l'Casablanca Tél. 0522 25 61 65 Casablanca 0663 43 95 48	Montant de la Facture
PHARMACIE MERIEU Noureddine B. Docteur et Pharmacien Bd. Abdellah Benkouider Tél.: 05 22 86 09 70	04/10/2010	DIABETOLOGIE Résidence Jemaa El Fna - 150 route de l'Casablanca Tél. 0522 25 61 65 Casablanca 0663 43 95 48	2695,00
	14/10/10		206,00
	23/10/2010		480,00

ANALYSES - RADIOPHARIES

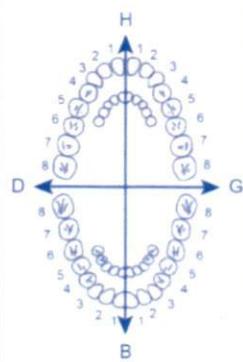
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

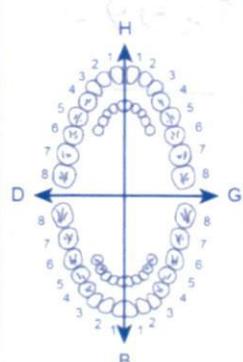
Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412 21433552
D 00000000 00000000
G 00000000 11433553
B 35533411

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Soins	Coefficient
	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	MONTANTS DES SOINS
	DEBUT D'EXECUTION
	FIN D'EXECUTION
	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	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'EXE

Tél : 022860570

MME ASSAD JAMILA

FACTURE N° : 26788 du 23/09/2020

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
2	ON CALL PLUS BANDELETTES B50	240,00	480,00	20%
Total TTC				480,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
QUATRE CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS

	TAUX	HT	TVA	TTC
20.00%	20,00	400,00	80,00	480,00
		400,00	80,00	480,00

PHARMACIE MERIEUX
IBA
Noureddine
Dr Noureddine Iba
Pharmacie
Casablanca
311 Bd Abdelloumen
Télé : 022860570
Docteur Noureddine Iba
311 Bd Abdelloumen Casablanca
Télé : 022860570

PHARMACIE MERIEUX
DR NOUREDDINE IBA
311 BD ABDELMOUMEN CASABLANCA

15/10/2019

Tél : 022860570

MME ASSAD JAMILA

FACTURE N° : 7668

du 15/10/2019

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
1	BDM IBRAFINE STYLO B50 UNITES	113,00	113,00	20%
1	BDM IBRAFINE STYLO B50 UNITES	93,00	93,00	20%
Total TTC				206,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
DEUX CENT SIX DIRHAMS

	TAUX	H.T	TVA	TTC
20.00%	20,00	171,67	34,33	206,00
		171,67	34,33	206,00

