

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

armacie :

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.

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

Reclamation : 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.

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

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10.366

Société : 48550

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENDOUCHA HASSAN

Date de naissance : 22 - 11 - 1955

Adresse : LOT. ILHAN 7 Rue 57 N° 57 M.H. CASA

Tél. : 06 18 27 09 75

Total des frais engagés : 691,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/11/2020

Nom et prénom du malade : BENDOUCHA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ronchite

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.

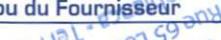
Fait à : 05/11/2020 Le : 05/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : CRISTINA

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
11/11/2020	C1		1500 DT	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/01/2020	541,10

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

ORDONNANCE

Fait le 21/11/2026

PPV: 79DH70
PER: 09/23
LOT: J2417

Mr BENOUL A Hassan

29, 2022

11 - AZIX 500 C.20



pharmacie



21 - Ultane gel



11/2023

pharmacie

PPV: 79DH70
PER: 09/23
LOT: J2417

PHARMACIE EL
Dr BOUDAD Abdellah
Rue 65 Lot. 778 El Wifak El
Casablanca - Tél: 05 22 90

29, 20

81 - Cerdis 500



41 - TAVANEX 500



pharmacie

129,00
81 - See ~~in~~ August

2150 *W. 10th* Co. 100

1955 Aug 30
71-ve66300

21 1 (1551) 08/1
Fac
E
CTI-VIWIKA
AD/ Wifak
Wifak
El Oulfa
tel: 0 22 90 05 56
S.41
S.41
AJ Wifak
générale
El Oulfa
22 89 19 23

S.95
RMACTI-
DUDADEF
OT.778 E1
oca - Tel : 0

PHAI
Dr. Bo
Rue 65 L
Casablanca

Dr. **LOT : M0349**
PER : 04/2022
PPU : 87.00DH

MIGRALGINE® 

18 GÉLULES

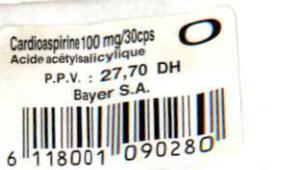
06/2023

Date d'exp.

6 118 000 040 538

PPG 120 00 PPG

PPC 129,00 DH



卷之三

101-GS

NT ET ÉNERGIE

GELÉE ROYALE