

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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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 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° P19- 058856

Optique 52364 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 636 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BAABI Ouhamed

Date de naissance : 01-01-1942

Adresse : Ray. 76 INTZA 1 Bd Tchekka 107 Casablanca

Tél. : 05 22 21 05 00 Total des frais engagés : 41.820 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/12/2020

Nom et prénom du malade : Zouhair Fouad Age : 70 ans

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 : Le : 22/12/2020

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
22/12/20	C	G		Dr DIDI Mostafa Médecin de sport U: Dopage Addictologie

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Signature of Mohamed Aissaoui, Pharmacist May 2020	22/12/2020	453,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the HDBS system's spatial organization. It features a central vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. A horizontal arrow labeled 'D' points from left to right, indicating the direction of the second dimension. The grid consists of nodes arranged in a pattern of squares and rectangles. Nodes are numbered sequentially from 1 to 8 along the vertical axis and 1 to 4 along the horizontal axis. The nodes are represented by small circles with labels like 'H', 'V', 'W', and 'Y'. The overall structure forms a stepped, zigzag pattern that tapers towards the center.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

le : 22/12/20

Zakaria Zoubida (ep Saadi)

101,60

(x3) 1/2 Coversyl 5 S.V

Acpl j le matin /

au dé

37,60

(x3,2) Diprosalic S.V

3 mois

1 app x 3/j

4,18,20


PHARMACIE ANNAJAI
Dr. Didi Mostafa
et Mohamed ARAZI
docteur en Pharmacie
10 av. de Télikha Immeuble N°21 Ain Chock
Casablanca Tel: 05 22 53 73 99

Dr. Didi Mostafa
Médecin de sport
D.U. Dopage
D.U. Addictologie

LOT: 522
PER: APR 2021
PPV: 37 DH 60

LOT: 555
PER: SEP 2021
PPV: 37 DH 60

LOT: 595
PER: SEP 2022
PPV: 37 DH 60

101180

101180

101180