

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.

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° W19-537206

ND 53259

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12563

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN RYENE JALAL

Date de naissance : 03/10/1984

Adresse : n° 4 Rue SL ou LFA, CARA

Tél. : 0662 651641

Total des frais engagés : 374,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

46, Boulevard Tidghine

Lot Koubi - Dar Bouazza

Tél : 05 22 96 17 91

05 22 96 17 95

I.C.E : 001698943000033

Cachet du médecin :

Dr. C. GUILLEMETEAU

Lot Koubi - Dar Bouazza

Tél : 05 22 96 17 91

05 22 96 17 95

I.C.E : 001698943000033

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 renseignement dans les plis d'ordre au praticien et au praticien 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL
MUPRAS

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LES TERRASSES MARINES CASABLANCA Route AZEMOUR Res Terrasses Marines Dar Bouazza - Casablanca Tél 05.22.29.10.87	20/12/2023	74,-

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 de l'ODF

Dr. Catherine GUILLEMETEAU

الدكتورة كاترين ڭيمطو

LICENCEE EN PSYCHOLOGIE

C.E.S. DE PEDIATRIE

D.E.S. D'ALLERGOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

CLINIQUE

EX. ATTACHEE DE CONSULTATIONS

AU C.H.U DE BORDEAUX

D.E.S. D'HOMEOPATHIE DU C.E.D.H.

46, Boulevard Tadghine

Dar Bouazza - Casablanca

Tél. : 05 22 96 17 91 / 05 22 96 17 95

E-mail : c.guillemeteau@gmail.com

Sur Rendez-vous

ICE : 001698943000033

INPE : 091069609

Casablanca, le

Benjigene
Youni

اختصاصية في أمراض الأطفال
والحساسية

46, شارع تيدغين

دار بووزة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 96 17 95 / 05 22 96 17 91

c.guillemeteau@gmail.com : البريد الإلكتروني

الاستقبالات بالموعد



24/12/2020

دار البيضاء، في

18,00 Chamomilla 5 cm 3 gr. 6 fles - 5 j

18,00 Sulphur 5 cm 3 gr. 6 fles - 5 j

18,00 Ammonium Carbonicum 5 cm 3 gr. 6 fles - 5 j



18,00 Kaliun Carbonicum 5 cm 3 gr. 6 fles - 5 j

18,00 Kaliun Carbonicum 5 cm 3 gr. 6 fles - 5 j



T = 74. -

Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL AU
ROUTE ZEMOUR Res Terrasses Marines
Dar Bouazza - Casablanca
Tél. 05.22.29.10.87

Dr. C. GUILLEMETEAU

46, Boulevard Tidghine

Lot Koubi - Dar Bouazza

Tél : 05 22 96 17 91

05 22 96 17 95

I.C.E : 001698943000033

