

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.

N° W19-590863

54575

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 7375	Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : WAHBI MOHAMED		
Date de naissance : 01/03/1967		
Adresse : Habib Bourguiba		
Tél. : 0663111743	Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
DR MABROUR Jamila Medecine Générale 282 Hay Houda 1er Etage, Av Mokdad Lahrizi Cité Djemaa Tel: 0522 38 83 00 Casa	
Date de consultation : 28/12/2020	Age:
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> 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 : Casablanca

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
28/12/2020	C	1	150 DH 50 DH = 200 DH	INP : 091095901 Dr MABROUK Medecine Générale Hay Houda Etage 1 Cite Djemaa Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AMAN Dr. Houda Aman Rue 17, N° 10 et 12 Osra II - Ain Chock	28/12/2023	163,750 Dhs

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Diplômée de la Faculté de Médecine et
de Pharmacie de Casablanca

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Pharmacie A.M. Médecin conseil CNSS

Dr. Houda Aman

Bd. TAH Rue 17, N° 10 et 12 Casablanca, le 28.12.2020
Hay Osra II - Ain Chock
Casablanca - Tel: 0522 52 47 00

Mme BAID LATIFA

Pharmacie

Dr.

Bd. TAH
Hay O

ment

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
DUPHASTON 10MG CP
PEL B20 MV
PPV : 84,90 DH

6 118000 010517

84,90

- Duphaston 82,00

1 g 2x1

47,90 - Alpoxette 250 film 47,80

1 film 2x1

Hémofest S.V. Hémofest S.V.

1 app local 2x1

14,90 - Hémofest Suppératif et 14,90

1 app local 2x1

Dr MABROUR Jamila
Medecine Générale
282 Hay Houda 1^{er} Etage
Av. Mokdad Lahrizi Cité DjamaaLOT: 200888
PER: 03/03/2020
PPV: 84,90 DH

05 22 38 83 00 Casa - 282, حي الهدى - شارع المفدى - الطوكي - الدار البيضاء - فريدة الجماعة - تل: 0522 38 83 00

282, Hay Houda 1^{er} Etage - Av. Mokdad Lahrizi - Cité Djamaa - Tél.: 05 22 38 83 00 Casablanca