

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.

Pathologie 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.

Education :

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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1526 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ARI'RENE Hassan

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : LOT ATTADAMOUNE RUE 6 M° 50

Tél. : 06760217441 Total des frais engagés : 2175,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. LAHLOU SERTI Lalla
Médecine Générale
Echographie
72, Rue 66 Av. Oued Sebou
Oulfa - CASA Tél: 022 90 50 05

Cachet du médecin : 21/12/2015

Date de consultation : 21/12/2015

Nom et prénom du malade : ARI'RENE Hassan

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vascularis aulifige

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

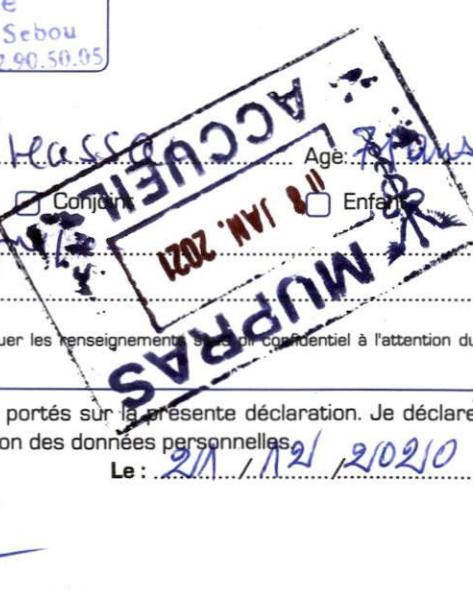
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sur son caractère confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 21/12/2010

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
21/11/14 b6	C		500 Dhs.	Dr. LAHOUSSINE Médecine Générale Echographie 106 Av. Ouled Sebbou Tél: 022.9054.94

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMARIE EL OTOF na. BIRUELOU NAMA 33, Bd Ouled Aït Idriss El Oulfa Casablanca - Tél: 02.91.00.03	21/12/2020	125.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

**RELEVE DES
ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

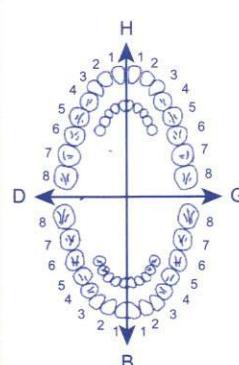
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Laila LAHLOU
Epouse SEBTI

Diplômée De La Faculté De Médecine
De DAKAR

Médecine Générale Echographie
Spécialiste en Médecine de Travail

72, Rue 66 - Bd Oued Sebou
(au dessus de la Pharmacie Salah Eddir
Oulfa - Casablanca - Tél. : 05 22 90 50 05

sur rendez-vous

Casablanca, Le :

21/11/2015

الدكتورة ليلى لخلو السبتي

خريجة كلية الطب بدار
الطب العام

التفحص بالأمواج الصوتية
اختصاصية في طب الشغل

Saropfi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebâ Casablanca
VaxigripTetra 16 µg/0,5 ml
sol inj b1
P.P V : 125,30 DH
6 118001 082247

زنقة 66 - شارع وادي سبو 72.

(فوق صيدلية صلاح الدين)

الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 50 05

بالموعد

n - Hassan

MAROC

→ Vaxé frappe.

12530

3.V

PHARMACEUTIQUE
Marie Blanche EL HAJ
313, Bd. Oued Sebou El Oulfa
Casablanca - Tél. 05 22 91 06 23

Dr. LAHLOU SEBTI Laila
Médecine Générale
Echographie
72, Rue 66 Av. Oued Sebou
Oulfa - CASA Tél. 05 22 90 50 05