

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 canaux, 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 canaux.

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.



55862

Déclaration de Maladie : N° P19- 0021906

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 482 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AMR. RAHHAL Date de naissance :
 Adresse : SALMIER 32 IM 28 N. 07
 Tél. : 0675334338 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : MUPRAS
 Date de consultation : 10 JAN 2009
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : ACC ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 - 5ème 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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	
04/12/2020		8 RD	G	

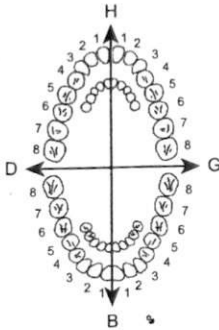
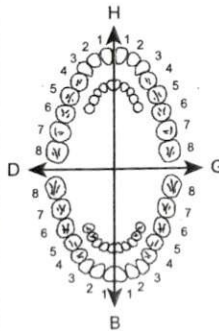
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE EL HADJI EL CASABLANCA FILALI GUENNOU 226, Route de l'Al Joulane Casima 2 - Casablanca Tél: 05 22 38 01 47 ICE: 00211585400092</p>	04/12/2010	<p>05 22 38 01 47 00211585400092</p>

[illegible][illegible]

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

Important :

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>G</div></div><div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div></div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le

04/14/22

M^{me} AMR, RAHHAL

1/Indolof
58,00 1A x 4 / 15

4Tshaden effopole 6m/12
54,40

112,40

الدكتور محمد ادب الشقيلي
طبيب العيون
طبيب العائلة
شمارع ادريس الحارثي سيطرة - البيضاء
336. شمارع ادريس الحارثي سيطرة - البيضاء
الهاتف : 0522 37 68 68

PHARMACIE FADILA CASABLANCA
Mme FILALI GUENNOUN Ibtissam
226, Boulevard Al-Joulane
Secteur 2 - Casablanca
Tél.: 05 22 38 01 47
ICE : 00211585400092



AVICENNE  ابن سينا
CLINIQUE
DES SPÉCIALITÉS مصحة الاختصاصات
FATURATION 1
Angle Bd. Nador & Bd Atlantide Polo Casa
Tél : 05 22 79 33 00 - Fax : 05 22 21 32 95
E-mail : avicenne.clinic@gmail.com

INDOCOLLYRE 0.1%
Collyre 5ml

LOT/عبار H5287
FAB/تاريخ الإنتاج 11-2019
EXP/تاريخ الانتهاء 04-2021

ZENITH PHARMA
PPV : 58,00 DHS
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM

TOBRADEX®

POUMADE OPHTALMIQUE

3,5G

Boîte de 1 tube

Laboratoires Sothema, Bouskoura

AMM N° 455/18 DMP/21/NRQ

ppv: 54,40 DHS



69020-4

AMM N° 455/18 DMP/21/NRQ
Laboratoires Sothema, Bouskoura
Boîte de 1 tube
ppv: 54,40 DHS
69020-4