

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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

- 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-662250

136856



Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) :
Matricule : 12540 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOUNTASSIR YASSINE

Date de naissance : 28/08/1926

Adresse : lot NASSIM RES LES CHAMPS 3

Tél. : 06620538643 Total des frais engagés : 420,6 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 6/09/2022

Nom et prénom du malade : ya ssi Moutassir

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidentiel 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) : 2

Le : 10/11/2022

DR. Zinedine MOUNTASSIR

DR. Zinedine MOUNTASSIR

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
660172	C		150DH	INP : INPE AMANE Dr. Zineb AMANE Médecine Générale Résidence PANORAMA Rue Abu Bakr Al Qadri Immeuble B Appartement 4 1er étage Sidi Mâarouf Casablanca Tél : +212 520 20 87 86 
.....
.....
.....

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE RIAD SOFIA Dr FERRAS Adel Allah Riad Atlas GHB Bis HMM 12 BAG 21131 Sidi Maârouf Casablanca TEL: 03 22906500 MOB: 00305884500050 INPE: 092058185	06-09-22	220,60

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																						
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																		
				INP : <input type="text"/>																		
				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 PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			G		
H	25533412	21433552																				
	00000000	00000000																				
D	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																				
B																						
G																						
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																				
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																				
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>																				
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																				

Dr. Zineb AMANE



الدكتورة زينب امان

الطب العام

دبلوم طب الشغل والأركنوميا
من جامعة «رين» بفرنسا

Médecine du travail et d'ergonomie
Diplômée de l'Université de
Rennes France

الدار البيضاء ، في Casablanca, le 6/05/1922

221070
04 24
154.60 DH

Yasmine Moustassir

PHARMACIE RADU SOFIA
Dr. F. RUMAS GHEORGHE MANOLACHE
Rue Radu 31, 1000 Bucarest, Romania
MAG 2 ET 3, LINES 05225009500, 0501
TELEFAX 05228895000050
ICE-003028895000050
INPE-092098285

154.60

olipem ~~is~~ too

PPV 40,00

A Sackel

304"

you

Predicables

call 8j

pdf

Đo cิ vوت สกราฟ

Dr. Zineb AMANE
Medecine Générale
PANORAMA 8 Appartement B
Rue Abou B
Casablanca 10226

Résidence PANORAMA, Immeuble 8 Appartements, 1000 Casablanca, Maroc
إقامة بانوراما، رقم 8 الشقة 4، سيدى معروف الدار البيضاء

765
Bn's
SV
270.60

BIOFAR 12 VIT 12 MINERAUX CP B	
PPC : 76.00	
Ut Av	Lot :
02/2025	2056/3

Map 'le satue'

PHARMACIE RIAD SOFIA
Dr. FERMAS Abdellah
Rte Riad Atlas GH8 BIS KM 12
MAG 2 Et 3 Lissasta Casablanca
Tel/Fax 0522909500
ICE:003028885000050
INPE:092098185

Dr. Zineb AMANE
Médecin Général
Residence PANORAMA Rue Abou Bakr
Al Qadri Immeuble 8 Appartement 4
1 Etage Sidi Maarouf Casablanca
Tel +212 5 20 20 87 86