

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

M22- 0057405

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1591 Société : ALG 6908

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOURID SAIDA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 61 91 09 66 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

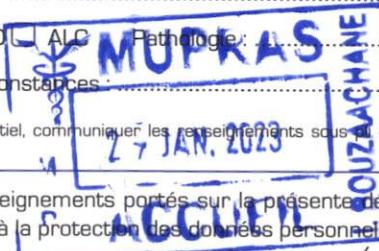
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) :



RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

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

M22-

Maladie

Dentaire

Optique

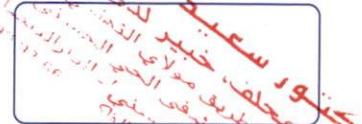
Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1591 Société : ROYAL AIR MAROC
 Actif Pensionné(e) Autre : Retraité
 Nom & Prénom : mme MOUARI Saida
 Date de naissance : Le 15 octobre 1954
 Adresse : BD ANTOINE RÉSIDENCE ANDALUSIA
IMM 12 APP 6 3ème étage CASABLANCA
 Tél. 0661214946 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12 JAN 2023

Nom et prénom du malade : SALOUA Soudo Age :
 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Ajoutez ou créez Pathologie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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

Le : 12/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : Koutoubi

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M22-

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1591
 Nom de l'adhérent(e) : S. MOUARI
 Total des frais engagés :
 Date de dépôt :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| ١٢ JAN ٢٠٢٣ | C | | ٢٠٠٠٠ | دكتور سعيد المخزولي طبيب محلة: حيير لدى المحافظة ٦٥، شريعة مولاي الحسن، قصبة الدارالبيضاء - الدارالبيضاء - مانوال - الحي II - سنفي - تلف: ٥٢٢ ٩٠ ١٩ ٨٨ ٢.٨٣٠٠٠٠٦ : ٥٢٢ ٩٠ ١٩ ٨٨ |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| <i>CASABLANCA</i> Pharmacie Franceville Casablanca | 12/01/23 | 879,20 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | DR MAL 67 | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 ~~et~~ de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|------------------------------|---|---|-------------|-------------------------|
| | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
| | H 25533412 00000000 D 00000000 B 35533411 | G 21433552 00000000 00000000 11433553 | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الكزولي

طبيب محلق

طبيب العظام

AL ANDALOUSSI
Pharmacie de la Domm Périgord
Casablanca

Casablanca, le : 12-01-2023

$57,80 \times 4 = 231,20$

1. TAHORI 10 mg TORVAT 300 mg
14g/100g x 4 = 56,80
2. Cure f.t.
1ay/100mg x 6 = 28,80
3. vitamine E
14g x 2 = 28,00
4. Daktrine gel buccal
1ay x 2 = 2,50
5. Ranciphex 20
10,30
6. Doliprane 2g
~~دكتور سعيد الكزولي~~
~~طبيب محلق خبير لدى المحاجة~~
~~طبيب متخصص في ملاوي التهابي~~
~~(فوق) مستشفى الحي الحسني~~
~~دار الدار الدار~~
~~مأذولا - الحسي - الدار~~
~~الماء - 100% من المكونات الطبيعية~~
~~الدار البيضا - الدار البيضا~~
 $145,00 \times 2 = 290,00$
7. Mazola

LOT : 1108
PER : 10/24
PPV : 57,80 DH

1
LOT : 1108
PER : 10/24
PPV : 57,80 DH

2
LOT : 1108
PER : 01/24
PPV : 57,80 DH

3
LOT : 1108
PER : 10/24
PPV : 57,80 DH

4
Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Daktarin gel buccal t40g
P.P.V : 53,00 DH

5 116001 180745

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Daktarin gel buccal t40g
P.P.V : 53,00 DH

6 116001 180745

1
PPV:49,60 DH
LOT: 2E127
EXP: 09/2025

2
PPV:49,60 DH
LOT: 2E127
EXP: 09/2025

1
PPV
LOT
PER
28180
1

1
PPV: 113 DH 70

1
ZENITH Pharma
PPC : 145,00 DH ZENITH Pharma
PPC : 145,00 DH

1
2
PPV:10DH30
PER:10/25
LOT:L3387