

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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'Hortage Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-506219

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

9215

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAHIM ZITOUNI

Date de naissance :

01/01/49

Adresse :

BOUSSKOURA

Tél. : 0637944279

Total des frais engagés :

362,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

22/03/2023

Nom et prénom du malade :

Mme BOULOUARD SAMIRA Age: 76

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

052

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.

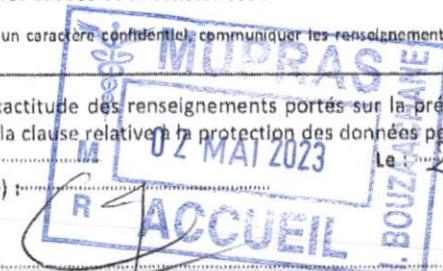
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

02 MAI 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Le 22/03/2023



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
24/03/2023 C			2000.-	INP : 03140406

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 GSM : 06 44 64 66 25 N° 18 - Bouskoura Pharmacie Dakherma GR 5	22/03/23	162,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

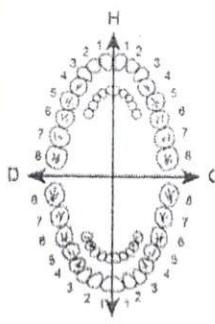
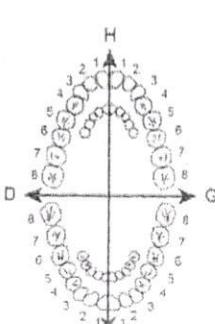
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						

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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		MONTANTS DES SOINS []
	D 00000000			DATE DU DEVIS []
	35533411	11433553		DATE DE L'EXECUTION []
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr Salwa KHIYAT

Omnipraticienne

- Du en Diabétologie de Bordeaux : Diabète
- Régime, Obésité, Maladies du Cholestérol
- DU en Nutrition Clinique (à Rabat)
- DU en Echographie Générale (à Casa)
- Spécialité en Médecine du Travail (Rennes)
- Certificat de Médecine d'Urgence (CHU CASA)
- Du de gynécologie Médicale et Fertilité

الدكتورة سلوى خياط
الطب العام

الطب العام

- دبلوم امراض السكري
- دبلوم التغذية الclinique
- دبلوم الفحص بالصدى
- دبلوم طب الشغل
- دبلوم امراض النساء والعمى

Casablancale

Casablanca le: 28.03.2023

الدار البيضاء في:

Mrs Basma Farzad Samha EP Rahim

~~19.50 x 2~~ ~~44.70~~
~~The can now~~ 

$\lambda = 0 = 1$ am online bei Reborn

28, 20
44, 20 *225.11*
 225.11

D. Danilov Gey

(037)

الدكتور سليم حسانت
الطب العام
جامعة المنيا - 83100
الهاتف: 03 33183100

~~Pharmacie Assomption Sainte-
Dyer-Duchesne et Valois
N°18, Bureau 2A
GSM : 06 64 64 64 64~~

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH

LOT F961 PFR 09/25

242600030-02

242600060-02

44,80

78,80

50 comprimés dosés à 500 mg

P P U
L O T 1 9
G 2 2 5 0 P D H

1 1 / 2 5