

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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

N° W21-793851

163063

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3507 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUSSAR HANE Souad

Date de naissance : 31/08/1958

Adresse : Lot Ain Drob II JMH C. APPT 10

Bd Sidi Abderrahmane Ain Drob CASABLANCA

Tél. : 06 61 15 81 80 Total des frais engagés : 537,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

1, Bd. Abdellah Boutaleb, Hay Massal
Casablanca - Tél: 0522895252
I.N.P.E. 091164608

Date de consultation : 28/10/2023

Nom et prénom du malade : BOUSSAR HANE Souad

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection o RL

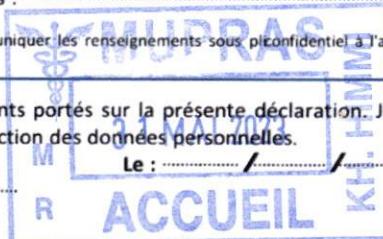
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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
28/03/23	23 Gs	300.00		Dr. KAMAL EL MAHLOUFI O.R.L. Bd. Abdellah Boudaïd, Hay Massani Casablanca - Tel: 0522 899252 I.N.P.E. 091164608

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KALYAN 15, 16, Rue Ambar - Casablanca Tél: 022 7979 01	28/03/23	237,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

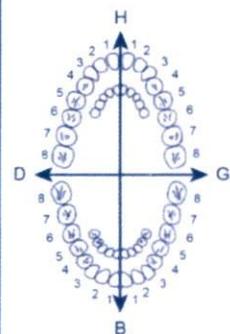
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

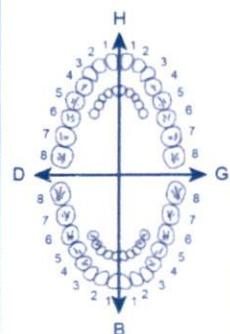
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

الدكتور كمال المخلوفي

Dr. Kamal EL MAKHLOUFI

Spécialiste O.R.L et Chirurgie de la Face et du Cou.

Explorations Fonctionnelles

Diplômé de la Faculté de Médecine de Genève.

Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève.

Ancien Interne de C.H.U de Grenoble, Rouen et Bruxelles.

Membre Associé de la Société Internationale d'Oto-Neurologie.



أمراض و جراحة الأنف، الأنف، الحنجرة، الوجه، العنق.

والكشفات الوظيفية لأمراض الأنف الداخلية للكبار والصغار

خريج كلية الطب بجنيف - سويسرا.

عضو جراح سابق بالمستشفيات الجامعية بجنيف،

بروكسل، فرنسا

عضو بالجامعة الدولية لأمراض الأنف الداخلية والدوخة

7^{me} Boussbarhaa Smaïd

AN6,0

1/ Tamox 1Kg S.V.

PPV: 116DH00
PER: 08-25
LOT: L 2690

AN30 + 2

2/ OTRIVINE S.V.

LOT: M0779
EXP: MAI 2025
PPV: 19,30 DH

82,60

3/ Alec 8 150g le dr

LOT: M0783-2
EXP: MAI 2025
PPV: 19,30 DH

SKIREDJ Roulka
15 - 16, Rue Kergamar
Résidence Ambar - Casablanca
Tél. 02 27 79 01

PHARMACIE SIDI ABDERRAHMANE
SKIREDJ Roulka
15 - 16, Rue Kergamar
Résidence Ambar - Casablanca
Tél. 02 27 79 81

Dr Kamal EL MAKHLOUFI

O.R.L.
1, Bd Abdelhak Boulaeb Hay Hassani
Casablanca - INPE 091164008
Tél. 05.22.89.52.52

Immeuble Communal Hay Hassani, Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Route d'Azemmour , Entrée B, 3ème étage

E-mail : Kamalori@hotmail.com - Tél. : +212 522 89 52 52 - Urgence. : 06 76 27

حسني، ملتقى شارع سidi عبد الرحمن و طريق آزمور مدخل «ب» الطابق الثالث شقة رقم 4 - 20230 - الدار البيضاء

05 22 89 52 52 - الهاتف : Kamalori@hotmail.com

LOT : 221383
EXP : 10/2025
PPV : 82,60DH