

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

Nº W21-781842

189 800
180 Autres

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire		
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	12647	Société :	RAN
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL OUARSI MEHDÍ
Nom & Prénom :		EL OUARSI MEHDÍ	
Date de naissance :		22/04/1985	
Adresse :		4, Rue 12 May El oufia Casablanca	
Tél. :	0673706626	Total des frais engagés :	602,20 Dhs

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Docteur Kawtar ERBIB
Médecin Spécialiste en Pédiatrie
All Oued Peraa - Rue 52 N° 55 - 2^e Etage
Oulfa Casablanca - Tél : 05 22 930 777

Cachet du médecin :

Date de consultation :	29/01/2024	Age :	11 ans
Nom et prénom du malade :	EL OUARSI MEHDÍ	Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Grippal	En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	GISSIMO STOMATO ITINÉRAIRE JAN

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) :

Le : 29/01/2024

ACCUEIL KH



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
29/12/23	G		250,00	INP : 091191791 Docteur Kawtar ERBIB Médecin Spécialiste en Pédiatrie SIDI AÏD Deraa - Rue 52 N° 55 - 2 ^{me} Etage Villa Casablanca - Tél : 05 22 93 0777

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/12/23	152,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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'ODF.

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	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
				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

Dr. Kawtar ERBIB

Spécialiste des maladies
de l'enfant et du nourrisson

Diplômée de la faculté de médecine
de Casablanca

Ancien médecin résidente à l'Hôpital
d'enfants à Casablanca



د. كوثر اربيب

اختصاصية في أمراض
الطفل والرضيع

خريجة كلية الطب بالبيضاء
طبيبة مقيمة سابقاً بمستشفى

الأطفال بالدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le : 29 / 12 / 23

Nom : El Wardi Ali

53.00

11 - Daktarin gel 15

1 app x 31 j plt
59.70 a 2

2 L Oropolis gel

1 app x 31 j 15
40.00

3 L Amiglosol 15

2 vsc x 31 j plt 59.00



T = 152.70

Docteur Kawtar ERBIB
Médecin Spécialiste en Pédiatrie
Derâa - Rue 52 N° 55, 2^{ème} Etage
Casablanca - Tél : 05 22 930 777

شارع واد درعة، زنتة 52، الطابق الثاني - الألفة - الدار البيضاء
Bd, Oued Derâa, Rue 52, N° 55, 2^{ème} Etage, Oulfa - Casablanca

Tél. : 0522 930 777 - Gsm : 0634 375 951

