

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

- 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

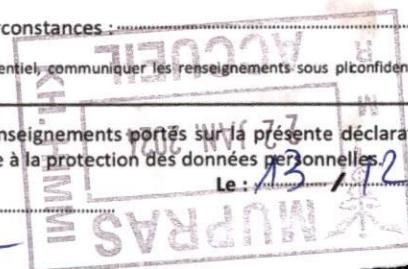
N° W21-796079

19/6/05

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : 5712 Société : RAN			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre : Bendidane Abdelkhalak			
Nom & Prénom : 11/10/1965			
Date de naissance : 14 Lot Océan Dar Bouazza			
Adresse : Casabouca			
Tél. : 0661176789 Total des frais engagés : 675,60 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. HAKIM BEN YOUSSEF Rte. d'Alzemmour Al Tamoune 10 Centre BAR BOUZZA Casabouca 05.22.29.24.23			
Date de consultation : 13/12/2023 Nom et prénom du malade : Samir Karim Age: _____			
Nom et prénom du conjoint : _____			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : _____			
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 : Casabouca Le : 13/12/2023			
Signature de l'adhérent(e) :			



PDF

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
15/12/2023	C = 200 DIA			INP : DR. HAMZA BEN ABBOUR DR. HAMZA BEN ABBOUR

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 02701121947A IMPC 092009639	13/12/2023	225,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

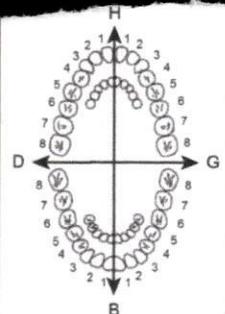
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Hamza Ben Abbour Conseiller en Santé et Nutrition Centre Dar El Hédi 10047A Tél : 05-22.29.24.23	13/12/2023	R = 200 DIA	

AUXILIAIRES MEDICAUX

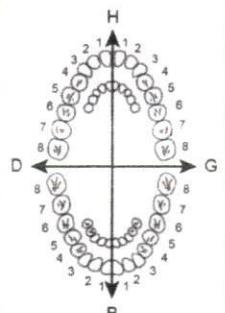
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
B	00000000	00000000
G	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

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

ORDONNANCE

Cm - Le : 13 / 12 / 2023

Samir Khans

Rothman (Fac)



ORDONNANCE

Chn , Le: 13/12/2023

Samir Krim

Facture

Les Honoraires de Radiographie Thoracique

= 200 DH

Dr Hamza BENJABOUR
Médecin Généraliste
Route d'Azemmour, Km 19, Imm. C
Centre Dar Bougazza - Casablanca

ORDONNANCE

Chm , Le: 13/12/2023

Samin Kairas

Résultat

Radiographie Thoracique Sans aucune
anomalie. Radiographie mammaire



Dr Hamza BENJABBOUR

Lauréat de la Faculté de Médecine

de Casablanca

Ex. Médecin à l'hôpital El Hassani
et au service des urgences



الدكتور حمزة بنجبور

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب سابق بمستشفى الحسني

وقسم المستعجلات بالألفة

الطب العام

الفحص بالصدى - تخطيط القلب

التصوير الرقمي بالأشعة

Médecine Générale
Echographie - ECG
Radiographie Numérique

Casablanca, le

١٣١٢٠٢٣

الدار البيضاء، في

Pr

Sommaire

34170

S-Gant g

34166

Evon RW

134

PHARMACIE
Des D'arbitres

Dr. HAMZAB

Naouras

Lot Naouras

0522 29 59

casablanca

EVOX® 500 mg

DCI: Levofloxacin
10 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 340492

S-CORT® 20 mg

Prednisolone
20 Comprimés effervescents sécables



6 118000 340270

EVOX® 500 mg

Levofloxacin
7 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 340485