

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canaux, 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 canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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

W21-833177

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7405 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :

Nom & Prénom : Taouil Samir

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 0660746374 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr AREZDI Moulay Abdelmajid
Hépto - Gastro Entérologue - Proctologue
Rés. Ryad Al Qods, GH03, (Imm 1, 2e Etg
N° 3, Bd Al Qods - (Angle Bd Haffa)
Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16

Date de consultation : 20/12/2023

Nom et prénom du malade : EL CATI Mohamed Aïe Age: 23

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Sinus bilobal opérée

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 26 JAN. 2024

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

PRAFR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
20/12/2023	J.S		Gratuit	Dr AREZDI Moulay Abdelmajid Hepato - Gastro Entérologue - Proctologue Rés. Ryad Al Qods, GH03, Imm 1, 2e Et. N° 3, Bd Al Qods - (Angle Bd Haifa, Ain Chock - CASABLANCA Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16

EXECUTION DES ORDONNANCES		
<p> ARIF CHERCHAOUI Pharmacien ou Fournisseur 522 24 88 14 </p>	<p>Date</p> <p>20/12/23</p>	<p>Montant de la Facture</p> <p>449,60</p>

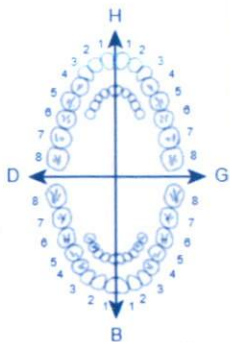
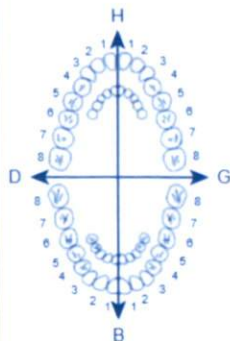
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires																																																																									
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>																																																																								
					MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>																																																																								
					DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>																																																																								
					FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>																																																																								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																																																																												
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> D B </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </div> </div> </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> D B </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> (Création, remont, adjonction) Montant des Honoraires </div> </td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</td> <td></td> </tr> <tr><td colspan="4"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="4"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="4"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="4"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="4"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="4"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="4"></td><td></td></tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div></td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div></td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div></td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div></td> </tr> </table>				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> D B </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </div> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> D B </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> (Création, remont, adjonction) Montant des Honoraires </div>					Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																													COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>						MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>						DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>						DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> D B </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </div> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> D B </div>																																																																										
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> (Création, remont, adjonction) Montant des Honoraires </div>																																																																												
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																																																												
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>																																																																								
					MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>																																																																								
					DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>																																																																								
					DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>																																																																								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

24.0 x 4



Compress Steril 30/30

Dr. AREZDI Moulay Abdelmajid
Hépat-Gastro Entérologue-Proctologue
Rés. Ryad Al Qods 01.03 Imm.1 Etg.2
N°3 Bd. Al Qods (Angle Bd. Haifa)
Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 52 36 36 / 06 13 13 00 16

449.60

PHARMACIE GARE VOYAGEURS
Mme ECHARIF CHEFCHAOUNI F.Z
238, Bd. Ba Hmad Casablanca
Tél: 05 22 24 88 14

Maxiclav®

PPV: 153DH10
PER: 09-25
LOT: M2470

24
sachets

LOT 211953
EXP 04/2024
PPV 140.00DH

METROZAL®
Métronidazole 500mg
Boîte de 20 comprimés
PPV 0050 DH
6 118000 190967

Casablanca le, 20.12.2023

Le jeune EL CATTI Mohamed Amin

140,00

- CEDES 40

1- plus ou petit def

153,10

- MAXIC LAVING

1- secher

après en

32,10

- METROZAL 500

^

après

o

^

x 10 j

28,00

- Soins locaux x

+ Afiderm crème

+ BETADINE:

- Alcon vert
- Alcon rouge
- TULE

5, Rue Ahmed MOKRI (Hauteur 158 bd. d'Anfa) - Casablanca

tl. : 05 22 39 40 41 (6 L.G) - Fax: 05 22 39 14 15 - Email: direction@clalmassira.ma