

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



ND: 32818

Déclaration de Maladie : N° P19- 0011101

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4296 Société : ROM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ANOUAR Date de naissance : 16-8-56
 Adresse : 9, rue 2038 Hay El Anassa, Oujda
 Tél : 066449012 Total des frais engagés : 903,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr. SADIK Fouzia
Médecin
 104, Rue Mimouza Hay Erraha
 Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca
 Date de consultation : 06 MAI 2020
 Nom et prénom du malade : M^r ANOUAR Age: Med
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA + Angine + Coliques
 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 : Le : 07/07/2020
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19- 0011101

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 4296
 Nom de l'adhérent(e) : ANOUAR
 Total des frais engagés : 903,00
 Date de dépôt :

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.

Diagnostique 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.

Prothèse 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 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

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

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
06 MAI 2020	19	01	200,00	Dr. SADIK FOUZIA 104 Rue Mimouza Hay Erraia Tel: 05 22 36 58 91 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL WOUROUD Rue des Roses A Coté de Masjid An-Nour Casablanca Tel: 05 22 36 58 91	06.05.2020	705,00
	14.07.2020	55,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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.

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104, زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22.36.58.91

06 MAI 2020

Casablanca, le : : الدار البيضاء ، في

PPV 126,00
PER 03/23
LOT J684

ANOUAR

Med

126,00 - Dipre'zar

P.P.V: 570H70
LOT: B22816
EXP: 08.2021

PPV: 126,30 DH
LOT: 620104
PER: 02/21

115,40

AL dactone
12
7sp!

P.P.V: 570H70
LOT: B22055
EXP: 10/2021

68,60DH
06/2022
U178A

126,30

Augmentin

Ag (01B)

205,80

68,60
Hépanat
2sp 2fois!

68,60 DH
06/2022
U176K

68,60DH
10/2022
U302A

99,00

oedex 20m

LOT 181033
EXP 02/2021
PPV 99,00DH

32,50

705,00

Pyrosix 600p (01B)
7càs 3fois!

Dr. SADIK Fouzia
104, Rue Mimosas
Tél: 05 22.36.58.91
Pharmacie Hay Errahja
Casablanca

Pharmacien Responsable
PYROSIX
Suspension buvable - Flacon de 250 ml
PPV : 32,50 DH

PHARMACIE AL WOUROUD
67, Rue des Roses A Coté de
Masjid Annour - Beausejour
Tél: 0522 36 84 30 - Casablanca
Patente: 34808192

FACTURE

N° 321

A *Cem* Le 14/7/2020

M *Avocade 95*

Doit

QUANTITE	DESIGNATION	PRIX U.	TOTAL
01	Codoliprane	22,20	22,20
01	Doliprane 500	15,80	15,80
01	Parasphan	17,30	17,30
			55,30
<i>Cinq mille Cinq duhous</i> <i>trente Coubus</i> <i>A</i>			

ICE:001541254000015

15,80

PPV 22,20
PER 10/21
LOT 08/2021
Parasphan