

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.

Biologie 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.

caire :

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.

die 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

N° P19-0048121

ND: 38726

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1013 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : Veuve

Nom & Prénom : HOURI ZAHRA

Date de naissance : 26/12/1959

Adresse : 16 Lottissement LAALLAJ Rue 1 Etg 3 Bourgogne Casablanca

Tél. : 06 73 07 31 00 Total des frais engagés : 151,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Amal SALTIM
Médecine Générale
Diabétologie Nutrition
Angle Bd. Bourgogne et Rue Abouchouja
El Fardi Apt. 4 - Casablanca
Tél : 05 22 26 34 66

Date de consultation : 26/08/2020

Nom et prénom du malade : HOURI ZAHRA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DIABETE

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 : Casablanca

Le : 26/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

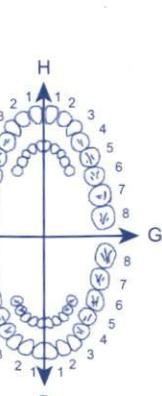
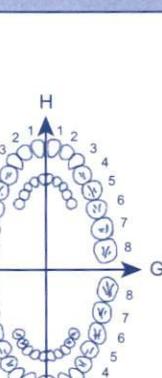
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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'EX

Dr. Amal SALIM

Lauréate des Facultés de Médecine
de Rabat, Bordeaux et Rennes

Médecine Générale
Diabétologie - Nutrition
Echographie - Médecine du travail

الدكتورة آمال سليم

خريجة كليات الطب بالرباط
ببوردو، رين

الطب العام
داء السكري و الحمية
الفحص بالصدى - طب الشغل

Casablanca, Le: 26/08/2020

DR. AMAL SALIM
Médecine Générale
Diabétologie - Nutrition
Angle Bd. Bourgogne 48, Casablanca
El Fardi, Appt. 4, Casablanca
Tél: 05 22 26 34 66

Zalata

PHARMACIE EL MANAR
S.V.

Diamecion 60 mg

150 1/2 50/5 x 02 mois

99,00

2) Calm - tu

10/10/2022

52,80 1/5 x 2/5

3) 52.80

Omepral 20 →

150 1/5 x 14 jis

PHARMACIE EL MANAR
S.A.N.L.A.U.
48, AV. MEHDI BEN BERKIA BOURGOGNE
Casablanca - Tel. 05 22 26 12 22
S.V.

Dr. Amal SALIM
Médecine Générale
Diabétologie - Nutrition
Angle Bd. Bourgogne 48, Casablanca
El Fardi, Appt. 4, Casablanca
Tél: 05 22 26 34 66

S.V.

PHARMACIE EL MANAR
S.A.N.L.A.U.
48, Avenue MEHDI Ben BERKIA Bourgogne
Casablanca