

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Education :

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

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

40180

Déclaration de Maladie : N° S19-0018252

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1796 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : TOURATI ABDEL Date de naissance : 28/01/55
Adresse : Al. 115, n° 18 AN CASA CHA
Tél. : 0661346884 Total des frais engagés : 150 f 45580 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Mohamed AATH
Médecin du Sport
Naturologue
Expert assurément
Tél: 0522 21 05 11 / 0612 06 84 78

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : TOURATI ABDEL Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



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
30/06	01	0	15000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/06/90	455,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H	25533412	21433552	B	00000000
D	00000000	00000000	G	00000000
B	35533411	11433553		
MONTANTS DES SOINS	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
C	D	E	F	G
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				
H	I	J	K	L
M	N	O	P	Q
R	S	T	U	V
W	X	Y	Z	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX				

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الشافعی هو الله

Docteur Mohamed AATIK
Docteur en Médecine

الدكتور محمد عتيق
دكتور في الطب



0 | 06 | 9a

DATA ABSORPTION

- الطبع العام
 - حائز على شهادة الطبع الرّياضي
 - الحمية - التغذية الرياضية
 - الطبع الفيزيائي - الترويض الطبي
 - الطبع الطبيعي
 - حائز على شهادة الخبرة الطبية
 - والتعمييق القانوني للضرر الجنسي
 - خبير قضائي ملحق لدى المحاكم

• Médecine Générale

- Diplômé en Médecine de Sport Nutrition Diététique Sportive

- Kinésithérapie
Rééducation

- Médecine Naturelle

- Diplômé en Expertise Médicale et Réparation Juridique du dommage Corporel

- Expert Judiciaire
Assermenté auprès des Tribunaux

Docteur Mohamed AATIK
Médecin du Sport
Européen
Expert en sumo
0522 21 85 11 AM 12 06 2017

T = 485, 30

حي مولاي عبدالله، شارع الخليل، الزنقة 132، رقم 6 - عين الشق
05 22 50 84 03 - 05 22 21 85 11 - الفاكس : 20480 - الدارالبيضاء - الهاتف :

**Hay My Abdellah, Bd. Al Khalil, Rue 132 N° 6 - Ain Chock
20480 - Casablanca - Tél : 05 22 21 85 11 - Fax : 05 22 50 84 03**

78,70

78,70

ALGANTIL® 200 mg 20 comprimés
effervescent

PPV 26DH80

EXP 10/2022
LOT 98015

LOT 191513 2

EXP 06 2022

PPV 47 00

47,00

LOT 181032
EXP 02/2021
PPV 99.00DH

LOT 191514 1

EXP 06 2022

PPV 47 00

47,00