

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.

Éducation :

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 060465

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3265

Société : 111983

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Noufissa MEKOUAR veuve Farid ACHOUR

Date de naissance : 20/02/1952

Adresse : Résidence Doha - Villa 14 - Route Azemmour - CASABLANCA

Tél. : 0661 327412 Total des frais engagés : 560,20 DHS

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL ALAOUI Mohammed
Professeur de Chirurgie
Viscérale et Cancérologique
E-mail : hamidalaoui@yahoo.com
INP : 101 118 123 - Pratique : 25772005
NCE : 00 0782 1000019

Date de consultation : 17/09/2012

Nom et prénom du malade : Duo NOUFISSA MEKOUAR 67 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dr chirurgien / Coloproctologue

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : NON

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 : 17/09/2012

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
ACCUEIL

8

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

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
17/09/2010	CS	01	gratuit	Dr.: EL ALAOUI M'hamed Professeur de Chirurgie Viscérale et Cancérologique E-mail : elalaoui@yahoo.com INP : 101 18 123 - Patente : 25772005 ICE : 001678243000019 clinique Agdal, Avenue Ibn Sina Agdal-Rabat

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
394 Angle Av. 2 Mars et Bd. Farouk CASA - Tél. 05 22 21 78 55 - 05 25 28 02 34	Ad. 30.6 ✓	560,00 Dhs

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	

RELEVE DES MTS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée et les soins pratiqués en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

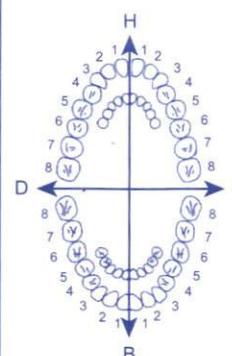
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

The diagram illustrates a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. Point H is located at the top center, point G at the bottom center, and point B at the bottom left. A horizontal axis passes through G, and a vertical axis passes through H.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p align="center">DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">H</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">D</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">35533411</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">11433553</td> </tr> </table> <p align="center">B</p> <p align="center">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	<hr/>		D	B	00000000	00000000	<hr/>		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div> MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div> DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div> DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
H	G															
25533412 00000000	21433552 00000000															
<hr/>																
D	B															
00000000	00000000															
<hr/>																
35533411	11433553															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



استقبال المستعجلات وحالات الإنعاش (الكبار والأطفال) والفحوص بالأشعة والمختبر على مدار الساعة
Urgences, Réanimation (adultes, nourrissons), Radiologie, Laboratoire 24 h/24, 7j/7

Rabat, le

17 09 2020

D^r NOUFISSA MEKOUAR

S.V.

1/

Ksmech : 56023

1 Secher matin & soir susur

06 0j

S.V.

Pr 5x2

2/

Kalmagan

2 0j

à la demande -

3/ Af / Dex

S.V.

1j x 30

560 15

Professeur de Chirurgie
Viscérale et Cancérologique
Dr. EL ALAOUI Mohammed
394, Avenue Ibn Sina, Quartier de l'Agdal
Casablanca, Maroc, Tel: 0522 211783, 0522

Dr. EL ALAOUI Mohammed
Professeur de Chirurgie
Viscérale et Cancérologique
E-mail : hanifulaoui@yahoo.com
INP : 101 118 23 - Matente : 25772005
ICE : 0522 67824, 5000019
Clinique Agdal, Avenue Ibn Sina Agdal-Rabat

ساحة طلحة، شارع ابن سينا، أڭدال - الرباط
6, Place Talha, Avenue Ibn Sina, Quartier de l'Agdal
10100, Rabat-MAROC

05 37 67 77 77 - 05 37 77 77 77 - 05 37 67 77 11/12 et 13

cliniquerabatagdal@gmail.com

www.clinique-agdal.com



PHARMACIE ANDALOUS

N° 001340

AS

M

le

11.02.88.

Préparé par : Dr. M. Belkacem

Quantité	Désignation	P.U.	Montant
03	Soluté	12,40	37,20
02	Velvete	11,70	23,40
01	Althères	6,50	6,50
T = 56,10,-			
Quelle est la fixation de ce bon de l'impôt pour les deux clients			
<i>Pharmacie ANDALOUS Casablanca - Maroc - 05 22 21 17 85 - 05 22 52 80 31 - GSM : 06 61 20 47 78 - Domicile : 05 22 36 44 24 - Casablanca IF: 51309210 - PT : 34910090 - RC : 5264 - CNSS : 1799602 - ICE : 001628834000021</i>			

Smecta →



Kalmagas →



ALFLOREX →

Lot: 190567
A consommer de
préférence avant le: 09/2024
PPC: 79,90 DH

Lot: 200217
A consommer de
préférence avant le: 04/2025
PPC: 79,90 DH

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
Technopole - Aéroport Mohamed V
B.P. : 126-Nouaceur-Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 245,00 DH
complément alimentaire, n'est pas un
médicament
N° DA20181706751DMP / 20UCA / MAv3
902003

KALMAGAS®