

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE MUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



ND: 42634 CA

**Déclaration de Maladie : N° P19- 0004623**

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 8764 Société : Ram  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ELIQUAZZ OTHMAN Date de naissance : 15/11/1967  
 Adresse : HAY AL IDAA 2 Rue 10 N° 27 Casablanca  
 Tél. : 0661 21 92 98 Total des frais engagés : 483,70 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Docteur Omar Nour  
 Tél : 0522 82 68 68 - 0520 01 01 07  
 Aut : 10740  
 77, Rue El Garb - Casablanca

Date de consultation : 24/08/2020  
 Nom et prénom du malade : EL BOUABDO Othman  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection agitante  
 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 Signature de l'adhérent(e) : [Signature] Le : 03/08/2020

## 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.

## Medecine 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 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

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



# 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
24/08/2020		2	100	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

24-08-2020 483,7 DH

# 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

AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

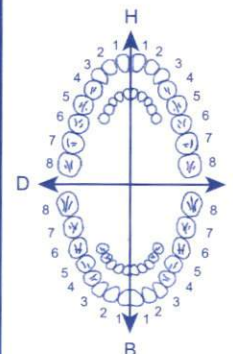
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

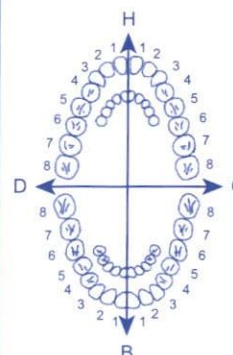
MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nour Omar

الدكتور نور عمر

**OMNIPRATICIEN**

Diplôme Universitaire en Echographie Clinique.

Diplôme Universitaire Diététique Médicale et Nutrition.

Diplôme Universitaire en Diabétologie.

Faculté de Medecine Montpellier - FRANCE.

**ELECTROCARDIOGRAMME**

Médecine Générale

Dr Bouattar  
Othman

LOT/EXP.:

CW4840

Y45043

05/2022

PPV 127DH00

Casablanca, le : 24/08/2020 : الدار البيضاء، في :

150,00

Hylor

12

197,00 x2

XALATAN 0,005%  
elly

\* Distribué sous licence

-- LAPROPHAN S.A.--

21, rue des Oudaya

Casablanca - Maroc

PPV : 127DH00

79,70

483,70

UT.AV. : 12 20 1

P.P.V.

LOT N° : 1285387

79 70  
79,70

09366030/4

الدكتور نور عمر  
Docteur Omar Nour

Tél. : 0522 82 68 68 - 0520 01 01 07

Aut: 10740

77, Rue El Garb - Casablanca

483,70

PHARMACIE SMINES  
S.M.S. ALAK  
55 Bd. Sidi El Oudaya  
Tél. 84.20.00

Tél. : 05 22 82 68 68 - 05 20 01 01 07

77, زنقة الغرب حي العيون درب السلطان الفداء

77, Rue El Garb Hay Laâyoun (en Face Marché Jemeâa) - Casablanca