

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR OPTIVER 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.

Prothèse :

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

47620

Déclaration de Maladie : N° P19- 0024743

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 666 Société : R. A. M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZAHIRI Abdellah Date de naissance : 10/01/39

Adresse : 6 Rue Kader El BADIRI Longchamp

Tél. : 05 22 20 45 45 Total des frais engagés : 9 81 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur ZIZI Abdelhalim

SPECIALISTE : R.L

03, BD MASSIRA EL KHADRA - Maârif

Tél : 05 22 20 45 45

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/11/2020

Nom et prénom du malade : Amine TAHIRI laïla

Age : 70

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

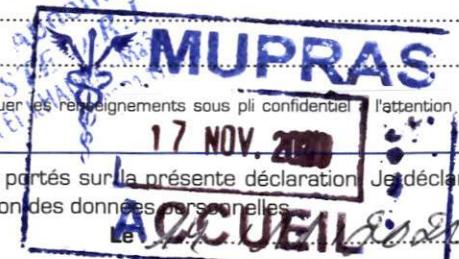
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 17 NOV. 2020

Signature de l'adhérent[e] :

A. TAHIRI



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
16/11/2020	Examen labyrinthique	1,5	400,00Dhs 400,00Dhs	DOCTEUR LILIANE ABDALLAH SPECIALE EN ORTHOPHARYNGOLOGIE 3, BD CASABLANCA - MAROC Tél: 021 36 66 22
16/11/2020	Examens de la tête et du cou	1,5	800,00Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACHEL ORCHIDEE Angle Boulevard d'Azemmour 21 500 CASABLANCA Téléphone : 05.22.36.66.22	14/11/2020	181,00

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	

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 l'os.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

DENTAL CHART (O.D.F)

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	00000000	00000000

PROTHESES DENTAIRES

[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'EXECU



الدكتور الزيزي عبد الحق
Docteur ZIZI Abdelhak

O.R.L

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris
Membre de la Société Française d'O.R.L

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في أمراض وجراحة : الأنف - الحلق - الأذن - العنق - الصمم والدوخة

Spécialiste dans les Maladies et Chirurgie : NEZ - GORGE - OREILLE - COU - SURDITES - VERTIGES
DIPLOME DE REEDUCATION DU VERTIGE ET DES TROUBLES DE L'EQUILIBRE

Casablanca, le :

14/11/2020

الدار البيضاء، في :

ame. TA HIRI
Raïfa

Dr. ZIZI ABDELHAK
SPF 101
93 Bd. MASSIRA EL KHADRA
02.25.93.80. tél / Fax : 02.23.37.71

PHARMACIE L'ORCHIDEE
Angle Boulevard Ghandi &
Route d'Azemmour
CASABLANCA
22.36.66.22

78,00

Béchir Smaï

103

my

200.

103,00

on m'a

dit oper.

Vaccin 35

10

my

200.

181. 00

10

78,00

Dr. ZIZI ABDELHAK
SPF 101
93 Bd. MASSIRA EL KHADRA
02.25.93.80. tél / Fax : 02.23.37.71

Tél.: 05 22 25 93 89 / 05 22 98 10 30 - Tél./ Fax : 05 22 23 23 15 - GSM : 06 61 56 67 43 - E-mail : ziziabdellah@gmail.com

93، شارع المسيرة الخضراء المعاريف إقامة السرور - الدار البيضاء

93, Bd. Massira El Khadra Résidence SOROUR - Maârif - Casablanca

Docteur ZIZI Abdelhak

Spécialiste ORL

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Membre de la Société Française d'ORL

Explorations des Surdités et du Vertige

D.I.U de Rééducation du Vertige et des Troubles de l'Equilibre

Mme. TAHIRI LAILA

Note d'honoraires

LE 14/11/2020

I.C.E :001602585000062

I.N.P: 091142018

Désignation	Nombre	Prix Unitaire T.T.C	Prix Total T.T.C
C _S +K ₁₀ Consultation spécialisée +examen labyrinthique	1	400.00	400.00
K ₁₅ Manœuvre libératoire	1	400.00	400.00
TOTAL			800.00

Arrêtée la présente facture à la somme de huit cent dirhams.

Docteur ZIZI Abdelhak
SPECIALISTE ORL
93, BD MASSIRA EL KHADRA - Maârif
Tél: 022 25 93 89 / 022 98 10 30
Fax : 022 23 37 71 Email : drziziabdelhak@hotmail.com
Signé :