

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.

Diagnostique 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

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° M20- 0002764

ND: 52663

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4244 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAHRI ABDELKABIR

Date de naissance : 19/07/1956

Adresse :

Tél : 06 66 46 89 19 Total des frais engagés : 464,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Afaf Refass Hadni

Oto-Rhino - Laryngologiste
Al Miraj Center Angle Bd. Anoual
et Bd. Abdelmoumen 2ème Etage B113
Casablanca (31) 05 22 20 45 45

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22 DEC. 2020

Nom et prénom du malade : Tahri Abdelkadir Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : Le : 22 / 12 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

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

22 DEC. 2020

23

091033894

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE EL M...
48, Avenue Mehdi Ben Barka Bourgoir
CASABLANCA

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

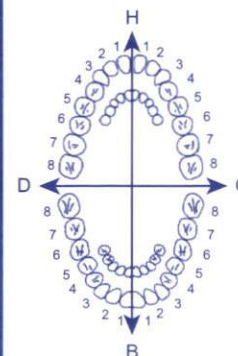
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

21433552

00000000

D

00000000

35533411

G

11433553

B

Coefficient DES TRAVAUX

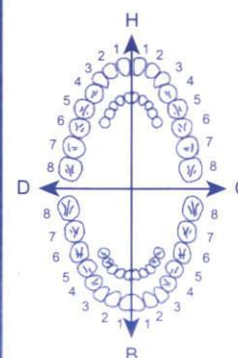
MONTANTS DES SOINS

(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

Dr. Afaf REFASS-HADNI

Oto-Rhino-Laryngologiste

Médecin spécialiste en maladies & chirurgies
de l'oreille, du nez, de la gorge, de la face et du cou



د. عفاف الرفاص - حدني

طبيبة اختصاصية في أمراض وجراحة
الأذن، الأنف، الحنجرة، الوجه والعنق

Casablanca le : **22 décembre 2020**

Mr. TAHRI ABDELKABIR

INEXIUM CP 20MG

1 CP LE MATIN PENDANT 1 MOIS

(2x 82.10)

164.20

SYNTH-MEDIC
22 rue zou... bnu al aouam roches
noires case anca
INEXIUM
Cpr GR
20 mg
Boîte 14
640150MP/21ANRO P.P.V: 82.10 DH
6 118001 020591

SYNTH-MEDIC
22 rue zou... bnu al aouam roches
noires case anca
INEXIUM
Cpr GR
20 mg
Boîte 14
640150MP/21ANRO P.P.V: 82.10 DH
6 118001 020591

Dr. Afaf Refass Hadni
Oto-Rhino - Laryngologiste
Al Miaraj Center Angle Bd Anoual
et Bd Abdelmoumen 2ème Etage N° 23
Casablanca tél 05 21 86 41 86

مجمع المعراج : ملتقى شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثاني، الرقم 23، البيضاء
Al Miaraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen, 2ème Etage, N° 23
(Station Tramway Abdelmoumen) Casablanca
الهاتف : 0522 86 41 86 - البريد الإلكتروني : refassorl@gmail.com