

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.

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-415444

J.D22M/CS



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
OUGHNIA 7641

Matricule : Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OUGHNIA Noura

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 29 12 62

Total des frais engagés : 180 + 210.9 Dhs

Dr. MAJD EL ALAMI
شارع عبد الله السنهايسي 31 - الملاويض
31, Bd. Abdellah Senhaji Hay El Amal III - Casablanca
Tél : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 83 78

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/02/2020

Nom et prénom du malade : OUGHNIA Nina Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DNI

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.

28 FEV. 2020

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 : Casab

Le : 14/02/2020

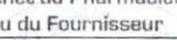
Signature de l'adhérent(e) :



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
14/2/20	CS		150,-Dhs	INP : 031046607 دكتور حمزة العلامة ALI ALAMI 31 نونبر بعد الميلاد Casablanca 22000
15/2/20	Ch.		200,-Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Signature et nom du Pharmacien 31.01.2020 Montant de la Facture Tel.: 05 22 98 34 15 MAJDE EL ALAIFI 3-5-2020 Hotel El Amal 11 ^e CL 30 19/GSM : 06 61 78 93 70
	18/02/2020	2-109,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

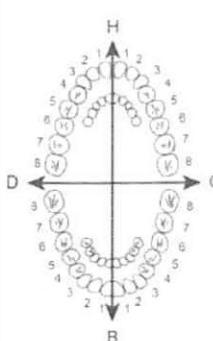
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

valable 3 mois

Le 14/02/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Dr. MADEL ALAMI

Certifie que Mme, Mme, M. OUGHNIA NINA

Présente

DNI D. + prescrit au Maroc

Nécessitant un traitement d'une durée de :

TM à vie

Dont ci-joint ordonnance :

Diamicron 60mg - Ecot Adalglip 35
Rho pio.

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

الدكتور ماجد العلمي
Dr. MADEL ALAMI
شارع عبد الله السنهايسي في الأمل 3 . الدار البيضاء
31, Bd. Abdellah Senhaji Hay El Amal III - Casablanca
Tél : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 78

DOCTEUR MAJD EL ALAMI
Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)
D.U. Diététique et Maladies de la Nutrition
(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

الدكتور مجذ العلمي
الطب العام

طبيب ملحق سابقاً بمستشفيات (فرنسا)
شهادة جامعية في الحمية وأمراض التغذية
(السكري - السمنة - الكوليسترول)

Casablanca, le :

18/02/20

البيضاء في:

Flto

78,70 x 3

N° ONGHNT Mine

78,70

78,70 x 9

11 Dimich

78,70 EXP 12/2022
PPV 28.00DH

48,50 x 2

3) Alopix

191910
EXP 12/2022
PPV 28.00DH

LOT 191910
EXP 12/2022
PPV 28.00DH

15

QSO rm de 3 male

15

PPV:

48,00

LOT:

PER:

LOT:

48,00

PER:

40,40

41 Meteospasmyl

15

METEOSPASMYL® 80 caps molles
Alvéoline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V.: 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118881 100293

135,00 x 11

51 Bandelette Acad

pain 3 fls

الدكتور مجذ العلمي

Dr. MAJD EL ALAMI

31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Aïcha - Casablanca
Tél. : Cabinet : 05 22 28 34 19 GSM : 06 61 78 03 75

F.S
WFO - 41T444

LOT 191910
EXP 12/2022
PPV 28.00DH

LOT 191910
EXP 12/2022
PPV 28.00DH

LOT 191910
EXP 12/2022
PPV 28.00DH

DR Naid plan
co. Expenses
18/02/2020

