

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 canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-586145

54220

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08219 Société : 12 AM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KHBABZ HICHAM
 Date de naissance : 07-06-1968
 Adresse : BLOT 20 CGT ville verte Boukora
 Tél. : 0661 66944 Total des frais engagés : (v) 0 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL
 Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
 7, Rue Mohamed Diouri - Casa
 05 22 45 05 05 / 06 61 20 09 41
 Date de consultation : 12/2020
 Nom et prénom du malade : KHBABZ HICHAM
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint
 Nature de la maladie : PALADIE
 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 : 2811 LOUS N CAR Le : 17/12/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL
 Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
 7, Rue Mohamed Diouri

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
09/10/2009	G	1	3.00	Dr. DORANGE Chirurgien Orthopédiste et Rhumatologue 7, Rue Mohamed Diouri - Casa Tél: 05 22 85 05 / 05 61 20 09 41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

17.12.20

251,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

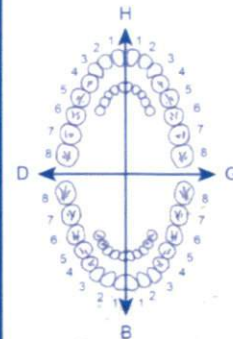
IM

IV

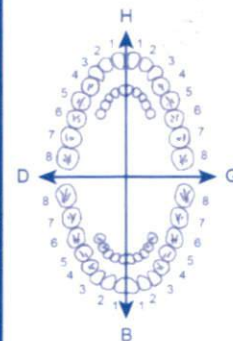
Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXECUTION

Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Diplômé de l'Université de Grenoble

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

Ancien Chirurgien des Hôpitaux Militaires du Maroc

Traumatologie du Sport

Podologie - Arthroscopie

الدكتور دريد بنزاكور كنيديل

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج جامعة الطب بكونوبل

جراح سابقا بمستشفيات فرنسا

جراح سابقا بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

الآفات الرياضية - أمراض الرجل

الكشف بالمنظار الداخلي للمفاصل

Casablanca, Le

17.12.2020

M^r KHBAZ Micham

① Dihdo 50 cf dnf

58,00

1 cf

② Podoflex

94,00

1 cf

6136 12
17/12/20

③ Cidy 20

99,00

1 cf 11 a ju

251,00

DI-INDO 50...15 comprimés effervescents
LOT 04022 1
EXP 09/2023
PPV 58DH00

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

LOT 191742
EXP 07/2022
PPV 99.00DH

7. زنقة محمد الديوري - الطابق الأول - الدار البيضاء

7, Rue Mohamed DIOURI - 1 er Etage - Casablanca

Tél. : 05 22 45 05 05 : الهاتف - Urgence : 06 61 20 09 41 : المستعجلات

ICE : 001809928000059

Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
7, Rue Mohamed DIOURI - Casablanca
Tél: 05 22 45 05 05 / 06 61 20 09 41