

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 canalaire, 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 canalaire.

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° W19-578329

55194

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input checked="" type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1345	Société : R.A.R		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ABEROUCHE Meryem			
Date de naissance : 30/08/48			
Adresse : A6 ADRIN			
Tél. : 0660304037 Total des frais engagés : 900,00 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr BOUINA YOUNES Chirurgien B21 et... 001513642			
ABEROUCHE MERYEM ACCUEIL			
Opticien Al. Abdellah de chutte au domicile			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie :			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : chute au domicile			
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 : AGADIR

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/11/2022

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie N° W19-578329	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Traumatisme	
1345	
Matricule : ABEROUCHE MERYEM	
Nom de l'adhérent(e) : ABEROUCHE MERYEM	
Total des frais engagés : 900	
Date de dépôt : 05/11/2022	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de France Anderrahim Bouaâbia Agadir Amzajat AGADIR Tel: 05 28 22 54 83	15/10/2020	600,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

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'ODF.

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A dental arch diagram showing upper and lower arches. The upper arch has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch has teeth numbered 8 through 1 from left to right. A vertical line with a downward-pointing arrow is positioned in the center of the arches.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. DOUMA Younes

Chirurgien d'orthopédiste Traumatologue

- Dipômé de la faculté de Medecine de Casablanca
- Attestation de Formation Specialisée Faculté de Medecine de Marseille - France
- Arthroscopie - Echographie de l'appareil locomoteur
- Ancien Chirurgien des Hôpitaux Taroudant Agadir - Inzegane
- Chirurgien à la polyclinique de la CNSS d'Agadir



الدكتور دومة يونس

جراحة العظام والفاصل

- دبلوم التخصص من كلية الطب بالدار البيضاء
- شهادة التكوين للتخصص بجامعة مرسيليا - فرنسا
- الجراحية بالمنظار - الفحص بالصدى
- جراح سابق بمستشفيات تارودانت اكادير وانزكان
- جراح بمصحة الضمان الاجتماعي باكادير

EXAMEN RADIOLOGIQUE

Agadir, le 26/10/2020

Mr, Mme : ABDALLAH MOAYEN

Indication : fracture du col de la scapula

Résultat : fracture de la scapula (C7 + P)

soit :
référence
au bras et au cou

Dr. DOUMA YOUNES
Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste
B21 Imm. Yassmine, Angle Av. Moukaouama - AGADIR
et Bd. Moukaouama / 0661513642
Tel: 0528233523 / INP: 091037036
ICE: 00204453500006

رقم 21 عماره الياسمين - ملتقى شارع المقاومة وزنقة القاضي عياض فوق بنك (BMCE) - اكادير الهاتف : 05 28 23 35 23 - المحمول : 06 61 51 36 42 - البريد الإلكتروني : doumayoun@gmail.com doumayoun@yahoo.fr

N° 21, Imm, A Résidence Yassmine - Angle Av. Moukaouama et Rue Qadi Ayad (au dessus de la Banque BMCE) ^
Tél: 05 28 23 35 23 - GSM: 06 61 51 36 42 E-mail: doumayoun@yahoo.fr - doumayoun@gmail.com

Dr. DOUMA Younes
Chirurgien d orthopédiste Traumatologue

Diplômé de la faculté de Médecine de Casablanca
Attestation de Formation Spécialisée Faculté de Médecine de Marseille - France
arthroscopie - Echographie de l'appareil locomoteur
Ancien Chirurgien des Hôpitaux Taroudant Agadir - Inzegane
Chirurgien à la polyclinique de la CNSS d'Agadir



الدكتور دوما يونس

جراحة العظام والتفاصيل

- دبلوم التخصص من كلية الطب بالنار البيضاء
- شهادة التكوين للتخصص بجامعة مرسيليا - فرنسا
- الجراحية بالمنظار - الشخص بالصدى
- جراح سابق بمستشفيات تارودانت اكادير وانزكان
- جراح بمصحة الضمان الاجتماعي باكادير

NOTE D'HONORAIRE

Agadir, le 26.10.2020

présenté à M: A.BERDOUCH MERYEM

a note d'honoraires s'élevant à la somme de: 100 ABLATION

platie 200 DH RX

300 DH

Dr. DOUMA YOUNES
Chirurgien - Traumatologue Orthopédiste
B21 Imm. Yassmine, Angle Av. Qadi Ayad
et Rue Moukaouama, Agadir, ACADIB
Tél: 05 28 23 35 23 / 06 61 51 36 42
INP: 091037036
ICE: 002044535000061

Signature et cachet:

Dr. DOUMA Younes

Chirurgien d'orthopédiste Traumatologue

- Dipômé de la faculté de Medecine de Casablanca
- Attestation de Formation Spécialisée Faculté de Medecine de Marseille - France
- Arthroscopie - Echographie de l'appareil locomoteur
- Ancien Chirurgien des Hôpitaux Taroudant - Agadir - Inzegane
- Chirurgien à la polyclinique de la CNSS d'Agadir



الدكتور دومة يونس

جراحة العظام والمقاصيل

- دبلوم التخصص من كلية الطب بالدار البيضاء
- شهادة التكوين المتخصص بجامعة مرسيليا - فرنسا
- الجراحية بالمنظار - الشخص بالصندى
- جراح سابق بمستشفيات تارودانت اكادير وانزكان
- جراح بمصحة الضمان الاجتماعي باكادير

15 OCT 2020

Agadir, le

Mr ou Mme :

reza ou ch mazy em

15/10/2020

15

60015
Pharmacie de France
Bd. Abderrahim Bouâabid
Amserna Agadir
Tél: 06 28 22 54 83

IC: 00204435000061
tel: 05223323 / 065121042
821 Imm. Yassmine Agadir
Dr. DOUMA YOUNES

رقم 21 عماره الياسمين - ملتقى شارع المقاومة وزنقة القاضي عياض فوق بنك (BMCE) - اكادير الهاتف : 05 28 23 35 23
الإيميل : doumayoun@gmail.com doumayoun@yahoo.fr

N° 21, Imm. A Résidence Yassmine - Angle Av. Moukaouama et Rue Qadi Ayad (au dessus de la Banque BMCE) Agadir
Tél: 05 28 23 35 23 - E-mail: doumayoun@yahoo.fr - doumayoun@gmail.com

Réf. 2337 02

23370220100302

3 401043 475164

Gauche

Left

Links



1

Taille/Size/Große



(01)03401043475164(10)1056890

26/10/2020
118