

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.

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° P19- 0040101

56121 SN

- Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 95711 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance : 9751

Adresse :

Tél. : 06.22.30.30.06 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hassan ATLAGH
Médecine Générale
1007 Av. 2 Mars Hay Mly Abdellah
Casablanca - Tél : 0522 871 87

Date de consultation : 30/11/20

Nom et prénom du malade : QUADRY AZIZ Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Neuralgie cervicobrachiale

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

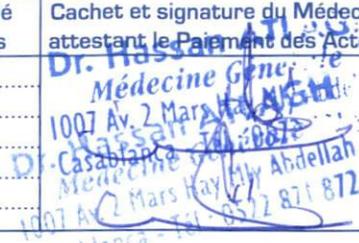
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

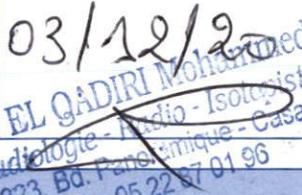
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
30/11/20	C		150	
17/12/20	C			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/11/20	221,90
	2/12/20	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/12/20	Z ₀	200dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

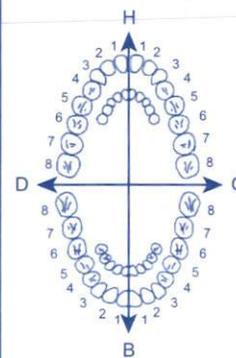
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

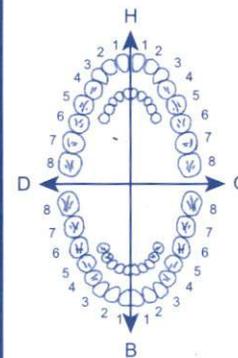
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. HASSAN ATLAGH

Ancien Médecin aux Hôpitaux Militaires
Ancien médecin aux Hôpitaux du Koweït

Medecine Générale



الدكتور حسن أتلاخ
طبيب سابق بمستشفيات الكويت
طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية بالمغرب
الطب العام

Ordonnance Médicale

وصفة طبية

Casablanca, le:

30-11-201

الدار البيضاء في

Nom et Prénom :

QUADRY AZIZ

الإسم

61,50

Mobic 15

1cpl apres repas

37,00 x 2

Suoxal

2cp x 2

29,80 x 3

Vitaneuril font

1cp x 3 fois

221,90

الميزو تراسي
العلاج عن طريق صوان الأذن
الوخز بالإبر بالطريقة الكورية واليابانية
العلاج الطبيعي للتوقف عن التدخين

- Mesotherapie
- Auriculotherapie
- Acupuncture Koreenne et japonaise
- Therapie naturelle pour cesser de fumer

دبلوم جامعي في التغذية
Diplôme Universitaire
en Nutrition

العلاج النفسي - علاج القبول وإلتزام
Psychotherapie par ACT
(Therapie d'acceptation
et d'engagement)

إدارة الضغوط النفسية
خبير في إدارة الضغوط من باريس
Gestion du Stress
Expert en Gestion du Stress - Paris

Dr. Hassan ATLAGH
Medecine Générale
1007 Av. 2 Mars Hay Moulay Abdellah
Casablanca - Tél : 0522 871 872



1007 شارع 2 مارس حي مولاي عبد الله الدار البيضاء - الهاتف : 0522 871 872

1007, Av. 2 Mars Hay Moulay Abdellah - Casablanca - Tél : 0522 871 872

E-mail : drhassan1963@gmail.com / www.asthme-reality.com

PPV
LOT 28,80
PER


PPV
LOT 28,80
PER


PPV
LOT 28,80
PER


BUOXOL 500mg/2mg **ديوكسول**
Boite de 20 comprimés 20 قرصا
37,00


BUOXOL 500mg/2mg **ديوكسول**
Boite de 20 comprimés 20 قرصا
37,00


PPV: 61DH50
PER: 09/23
LOT: J2373