

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.

Diologie 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.

Éducation :

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 caractére 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-

050284

59109

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 8962

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABDELUWAHD JAMIL

Date de naissance :

Adresse : N°148 Rue Oued el Nakch Guelma
CASA

Tél. : 06 61 30 39 98

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Amina LATIFI EP HALL
Bermatologie - Vénérologie
102, Bd. Oum Errabbi Hay Mazola
Résidence Selwa
Tel.: 05 22 29 76 52

Date de consultation : 05/02/2011

Nom et prénom du malade : ABDEL wallah Zakaria Age: 16 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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) :

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 Parcours des Actes
10/02/2021	Vaccin		150000	
			500	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>champagne 10 HIND loc 11 Sassan 2022/01/01</i>	23.02.21	132,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

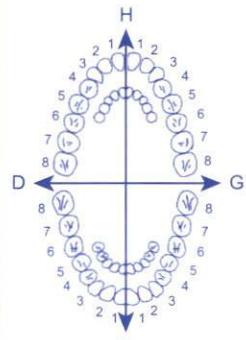
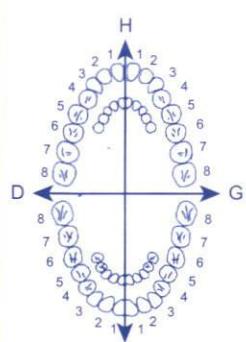
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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			
	25533412 00000000	21433552 00000000	H D	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	35533411	11433553 00000000	G B	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

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
 - Maladies Sexuellement Transmissibles
 - Cosmétologie
 - Chirurgie de la peau
 - Allergologie
 - laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلى

الخصائص في الامراض الحدية والتناسلية

طبية وتنمية سارقا بمستشفى عدن الشة

- أمراض الجلد والشعر والأظافر**
 - الأمراض التناسلية**
 - جراحة الجلد والأظافر**
 - أمراض الحساسية**
 - التجميل**
 - العلاج بالليزر**

Casablanca le : 26.03.2021

الدار البيضاء في :

Abdelwahab Zakaria

16.40

-flexible fed at room temp

15.80 2nd 2011 (100%)

- Volpen CPA 1g

1920

Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI
Bermatologie - Vénérologie
102, Bd. Oum Errabbi Hay Mazola
Résidence Seliba 1^{er} Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 89 76 52

132-20



Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إخلاصائية في الأمراض الجلدية والتتناسلية

طببة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

أمراض الجلد والشعر والأظافر

التنمية

الأمراض التناسلية

العلاج بالليزر

جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le : 03-02-2021 الدار البيضاء في :

facteur eczéma hirsute

Reçu le somme de 1500\$ (mille cinq cent dollars)
2019

Mes examens d'un ongle incarne avec Botromyzes
avec envahir les doigts + goutte et sur les doigts
comme à l'apport de Abdellwad Zekraoui

le 03-02-2021

Dr. Amina LATIFI EP HALLI
Dermatologie - Vénérologie
102 Bd. Oum Erraïd Hay Mazola
Résidence Selma 1er étage - Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 89 76 52