

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

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.

tique :

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.

ntaire :

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.

aladie 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

Nº M20- 0002096

Optique *59696* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *8119* Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *CHELLIA ABDELLAH*

Date de naissance : *01.10.1950*

Adresse : *Res. NADIR Appt 13 EL OUIAM - EL DULFA CASABLANCA*

Tél. : *0661338891* Total des frais engagés : *481,40* Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr Karim BENSALAH

*Neurochirurgien
295, Angle Bd Al delmoumen
et Allée de Persée Etage 1 A9
Casablanca - Tél: 0522 20 27 00*

1-F-2021

Cachet du médecin :

Date de consultation : *02 FEV 2021*

Nom et prénom du malade : *CHELLIA ABDELLAH* Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *ADL cérébrale + orthopédiq*

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 : *CASABLANCA* Le : *16/02/2021*

Signature de l'adhérent(e) : *ly*

ACCUEIL

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
02 FEV 2021	CS	-	7300,-	Dr Kader BEN SADOK Né le 01/01/1971 Spécialisé en Chirurgie Générale et Abdominale Exercice à El Jadida 14000 BEN SADOK AH Chirurgien
11 FEV 2021	G	-	1000,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/02/2021	18140

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	D
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. Karim BENSALAH

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Nancy (France)

Chirurgie de Cerveau de la Moelle Epinière
et des Nerfs

Chirurgie de la Tête et de la Colonne Vertébrale

Electro-Encéphalographie
Adultes & Enfants



الدكتور كريم بنصالح

خريج كلية الطب ببنانسي (فرنسا)

إخلاصادي في جراحة أمراض الدماغ والأنفهاب
جراحة الرأس والعمدة الفقرى والنقاع الشوكى

التحفيظ للهرباني للدماغ
للثبار والأنفهاب

الدار البيضاء في

Casablanca le :

11/02/2021

CHELLIQ ABDALLAH

2880x3

VITANEVRIL Fort Cp

1 matin 1 midi 1 soir pendant 1 mois Après repas

1s 101

EXTRA MAG CP

1 matin pendant 1 mois Après repas

18140

Dr Karim BENSALAH
Neurochirurgien
295, Angle Bd Abdelmoumen
et Allée de Persée Etage 1 A9
Casablanca - Tel: 0522 20 27

PPV

PPV

LOT

PEI

PPV

LOT

PER

PPR

28,30

28,70

COOPER PHARMA
PPC: 95,00 DH