

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 AIC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
 - O Prise en charge : pec@mupras.com
 - O 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'Horloger Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

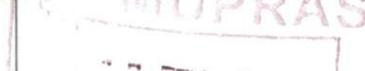
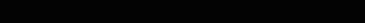
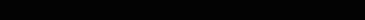
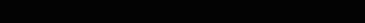
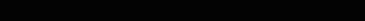
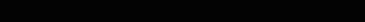
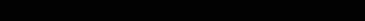
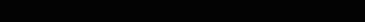
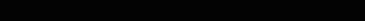
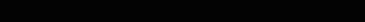
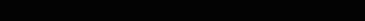
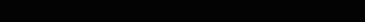
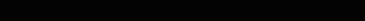
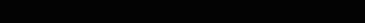
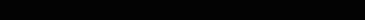
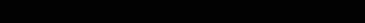
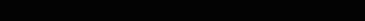
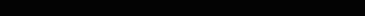


Déclaration de Maladie

Nº W19-596000

59 983

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	8991	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Amri Abdelaziz			
Date de naissance : 25/02/69			
Adresse : Habsielle			
Tél. : 06 61713696	Total des frais engagés : 1082,20		Dhs

Cadre réservé au Médecin	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	

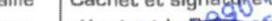
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Castelnau

Signature de l'adhérent(e) :

Le: 17/02/21

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
01/01/2010	A	1	800,00	 Loubna EL ASRI Medecine Generale CLASSE 155 Medecin de famille CLASSE 155 Medecine Generale CLASSE 155

EXECUTION DES ORDONNANCES

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	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
				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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
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

- DU de Diabétologie et Nutrition de la Faculté de Médecine de Bordeaux
- DU de Gynécologie Médicale, Suivi de Grossesse, Stérilité du couple de la Faculté de Médecine de Bordeaux
- DU de Nutrition et Maladie Métabolique de la Faculté de Médecine de Fes
- Echographie Clinique / ECG
- Ancien Médecin des Urgences à la polyclinique «CNSS» - Casablanca



- دبلوم جامعي داء السكري و التغذية بكلية الطب ببوردو، فرنسا
- دبلوم جامعي أمراض النساء، تتبع الحمل، عقم الزوجين بكلية الطب ببوردو، فرنسا
- دبلوم جامعي أمراض التغذية و السمنة بكلية الطب بفاس
- الفحص بالصدى / التخطيط الكهربائي للقلب
- طبية سابقا بقسم امراض عصبية
- مصحة الضمان الاجتماعي - الدار البيضاء

Casablanca, le

01/01/2021

الدار البيضاء في

① M. I. Amin khadij
 81,90 Duphathm 20p | ✓
 15,90 Zeutel 1F (répéter 0,5 plus
 0,5) 20p | ✓
 0,99 Aclan 20p | ✓
 58,40 Solupred 20p | ✓
 326, Lot. Nassim, Quai de NASSIM
 MA-20100 CASABLANCA
 Tel/Fax: 05.22.89.05.00
 www.ph20.ma

29/02

29/02

SYMBICORT

S.V.

25/02 (Attelle)

5 = 882,20

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair binou al aouam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

200/6 µg Pdrspinh

Flacon de 120 doses

104/14 DMP/21/NRQ P.P.V: 297,00 DH

6 118001 020706

Hay Nassim-CASABLANCA
N°41mm 210 SARAH
Medecine Generale
Dr. Louhna BIASRI

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair binou al aouam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

200/6 µg Pdrspinh

Flacon de 120 doses

104/14 DMP/21/NRQ P.P.V: 297,00 DH

6 118001 020706

PHARMACIE H₂O
325, Lot. Nassim, Quartier NASSIM
MA-20150 CASABLANCA
Tel/Fax: 05.22.89.05.00
www.ph20.ma

58,40

Solunred® 20-

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 45,90 DH
ID: 574055
6 118001 141357

125 mg
LOT : 6926
PER : 12-21
P.P.V: 99DH00
otique
rale
de 12 sachets