

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° W19-521728

6/7/20
CA

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 12365		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : GHAZI IYAD		
Date de naissance : 13/07/1963		
Adresse : Résidence les Chênes 1 Im 'P' Appt 16 Im 'P'		
Casablanca		
Tél. : 0662 76 60 24 Total des frais engagés : 1217,00 Dhs		

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
Docteur Amna LATIFI - Venitrois - 102, Bd. Oum Errabia Casablanca - Résidence Selma 1 ^{er} Etage - Casablanca - Tél. : 05 22 89 16 52		
Date de consultation : 01/02/2021		
Nom et prénom du malade : Ghaâme IYAD Age :		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Spondylose		
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
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 01/02/2021

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W19-521728
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).	
Matricule : 12365	
Nom de l'adhérent(e) : GHAZI IYAD	
Total des frais engagés : 1217,00	
Date de dépôt :	

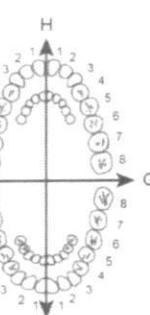
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01-02-2021	cc	4	359,40	INR 0910372091
			4	1052289
				RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01.02.2021	921,10

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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 HONORAIRE																																																																												
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.																																																																												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>SOINS DENTAIRES</th> <th>Dents Traitées</th> <th>Nature des Soins</th> <th>Coefficient</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td>INP : <input type="text"/></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient				INP : <input type="text"/>																																																																
	SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																																																																								
				INP : <input type="text"/>																																																																								
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																																																																												
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																																																																												
DEBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>																																																																												
FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>																																																																												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</th> <th colspan="3">DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td colspan="3"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>D</th> <th>B</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>25533412</td><td>00000000</td><td>21433552</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>00000000</td><td>11433553</td><td>00000000</td></tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3"> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3"> <p><input type="text"/></p> </td> </tr> </tbody> </table>				O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				<table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>D</th> <th>B</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>25533412</td><td>00000000</td><td>21433552</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>00000000</td><td>11433553</td><td>00000000</td></tr> </tbody> </table>			H	D	B	G	25533412	00000000	21433552	00000000	35533411	00000000	11433553	00000000		<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				<p><input type="text"/></p>																																														
	O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE																																																																										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>D</th> <th>B</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>25533412</td><td>00000000</td><td>21433552</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>00000000</td><td>11433553</td><td>00000000</td></tr> </tbody> </table>			H	D	B	G	25533412	00000000	21433552	00000000	35533411	00000000	11433553	00000000																																																												
	H	D	B	G																																																																								
	25533412	00000000	21433552	00000000																																																																								
	35533411	00000000	11433553	00000000																																																																								
		<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																																																																										
		<p><input type="text"/></p>																																																																										
		<p><input type="text"/></p>																																																																										
		<p><input type="text"/></p>																																																																										
		<p><input type="text"/></p>																																																																										
		<p><input type="text"/></p>																																																																										
		<p><input type="text"/></p>																																																																										
		<p><input type="text"/></p>																																																																										
		<p><input type="text"/></p>																																																																										
	<p><input type="text"/></p>																																																																											
	<p><input type="text"/></p>																																																																											
	<p><input type="text"/></p>																																																																											
	<p><input type="text"/></p>																																																																											
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																																																																												
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																																																																												
DATE DU DEVIS <input type="text"/>																																																																												
DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																																																																												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																																																																												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION																																																																												

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 هلي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتالسيمية

طبيبة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- أمراض الحساسية
- الأمراض التنسالية
- التجميل
- العلاج بالليزر
- جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le : 6/01/2011 الدار البيضاء في :

Chambre 7001

medecine
dermatologie
sexuelle
tunisie
dr amina latifi

- Ceracne - 10 ml 20 mg SV

3x289,00 867,00 103 mg.

- Isotretinoin 40 mg SV

54,10 134,00 284

- Exfoliac lotion

1000 ml 1000 ml 1000 ml 1000 ml

= 921,10

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

Pierre Fabre
DERMATOLOGIE

كوراكني 20 ملغ

CURACNÉ® 20 mg

- ايزوتريتينوين
Isotretinoin

Maphar

Km 10, Route Côtier 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca

Curacne 20mg cap molle b30

P.P.V : 289,00 DH



6 118001

180721

30

كبسولة لينة

CAPSULES MOLLES

Pierre Fabre
DERMATOLOGIE

كوراكني 20 ملغ

CURACNÉ® 20 mg

- ايزوتريتينوين
Isotretinoin

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Curacne 20mg cap molle b30
P.P.V : 289,00 DH



6 118001 180721

30

كبسولة لينة
CAPSULES MOLLES

Pierre Fabre
DERMATOLOGIE

كوراكني 20 ملغ

CURACNÉ® 20 mg

- ايزوتريتينوين

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Curacne 20mg cap molle b30
P.P.V : 289,00 DH



30
كبسولة لينة
CAPSULES MOLLES