

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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 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 ALQ :

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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Tél : 05 22 22 78 18 - 05 22 22 78 19 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M20- 0006760

62788

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12731 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUKASSE HOUSSAM

Date de naissance : 29-04-1991

Adresse : QUARTIER ALMAZ - RESIDENCE AMBAR3 -

IMMA - Apt 21 - CASABLANCA

Tél : 06-61-89-60-53 Total des frais engagés : 300 + 17.30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Laïla ZOUAD
Gynécologue Obstétricienne

17 Rés. Nassima Bd. Anoual 1^{er} Etage 2012

Tél : 0522 86 42 44 - 0662 15 05 19

INP 061007125

Date de consultation : 04/3/2021

Nom et prénom du malade : BAPZ

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Sinusite

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 : 05-03-2021 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

MUPRAS

Age : 1988

03 MARS 2021

ACCUEIL

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
04/3/21	C2		300 DH	

Dr. Laila ZOUAB
Gynécologue Obstétricienne
Rés. Nassima 24, Anoual 1^{er} Etage N° 12
0522 86 42 44 - 0662 15 05 19
IND : 051 007126

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية النسيم Dr. Bannouna Soumaya 318, Lot Nassim Islane Lissasfa Casablanca - Tél.: 05 22 93 85 98	4/3/21	17,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

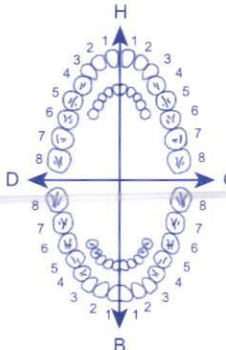
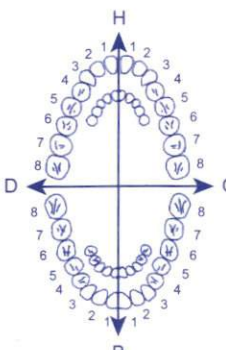
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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																					
				MONTANTS DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table><tr><td colspan="2">H</td><td></td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr><tr><td>D</td><td></td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">B</td><td></td></tr></table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																								
				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 Laila ZOUAD

Gynécologue - Obstétricienne

Suivi de grossesse - Accouchement

Gynécologie - Maladies du sein

Stérité du Couple - Echographie



الدكتورة ليلي زواد

أخصائية أمراض النساء والتوليد

مراقبة الحمل - التوليد

أمراض النساء - أمراض الثدي

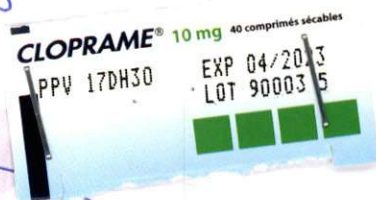
عقم الزوجين - الفحص بالصدى

Casablanca, le 413/21 : الدار البيضاء في

M^l Baiz Refika.

1) Clopran 10 mg

1730 1 cp 1/2 heure avant
la prise du repas.



صيدلية النسيم إسلاان
Pharmacie Nassim Islane
Dr. Bennouna Soumaya
318, Lot. Nassim Islane Lissasfa
Casablanca - Tél.: 05 22 93 85 98

Dr. Laila ZOUAD
Gynécologue Obstétricienne
rés. Nassima Bd. Anoual 1^{er} Etage N° 12
Tél.: 05 22 86 42 44 - 06 62 15 05 19
INP : 061007126

30 شارع أنوال، إقامة نسيم - الطابق 1 رقم 12 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 42 44 - البريد الإلكتروني : Dr.zouad@gmail.com

30 Bd. Anoual, Rés. Nassima - 1^{er} étage, Porte 12 - Casablanca - E-mail : Dr.zouad@gmail.com - Tél.: 05 22 86 42 44

المستعجلات : 06 62 15 05 19