

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.

Biologie 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 canaux, 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 canaux.

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° P19- 048949

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05277 Société : 53018
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MGHAFRI NOUREBBINE
Date de naissance : 26.11.1958
Adresse : 6 RUE DE GOLO POLO CASH
Tél. : 0661141160 Total des frais engagés : 992,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdellaziz ZIANE
Spécialiste de maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie et de l'Anus
57 Bd Othman Nafii H.M Casablanca
Tél: 05 22 62 90 90


Date de consultation : 25/01/2021
Nom et prénom du malade : MGHAFRI NOUREBBINE
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Longue Durée
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 : 25/01/2021
Signature de l'adhérent(e) :

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
25/01/21	9	6	+320,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

25/01/21 632,40

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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

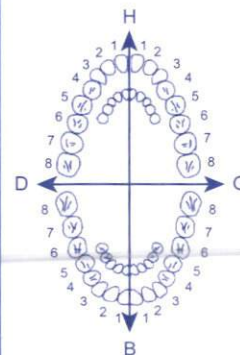
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

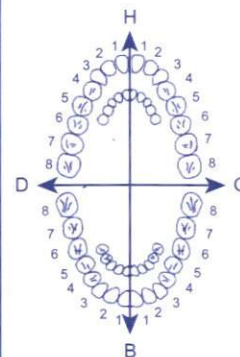
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remonte, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

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

Cabinet d'Hépatogastro-Entérologie

DOCTEUR ABDELLAZIZ ZIANE



57, Bd Okba Ibnou Nafâ,
Hay Mohammadi
Casablanca
Tél : 05 22 62 90 90
Email : draziane@yahoo.fr

Casablanca le, 25/01/2021

Mr MGHAFFRI Noureddine

INEXIUM 40

1 comprimé le matin avant repas

02 mois

GAVISCON

1 cuillerée à soupe le soir au coucher

MYCOFLU 50

1 gélule par jour

14 jours

Cathétérisme de la VBP
Sphinctérotomie.
(CPRE)

Coloscopie
Polypectomie

Echographie
Abdominale

Proctologie
médicale

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al ouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al ouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al ouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al ouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 013
PER : MAR 2023
PPV : 74 DH 80

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 013
PER : MAR 2023
PPV : 74 DH 80

Dr. Abdellaziz ZIANE
Spécialiste de maladies de l'Appareil
Digestif et du Foe et de l'Anus
57, Bd Okba Ibnou Nafâ H.M. Casablanca
Tél: 05 22 62 90 90

صيدلية الامن
PHARMACIE AL AMNE
Thami MUSNAOUI
Pharmacien (Diplôme de l'Université Libre de Bruxelles)
1, Rue Golo, Quartier Polo - Polo
Tél: 0522 83 76 30 - Fax : 0522 83 61 36
Gsm: 0661 19 86 54 - Casablanca
Patente: 36374945 - RC: 298138