

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 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 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-580513

CD
64017

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 8969

Société : NAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL FATHI LAZAOUI

Date de naissance : 26.09.72

Adresse : Rés. médina, D, D, nc 14, Sidi Maârif

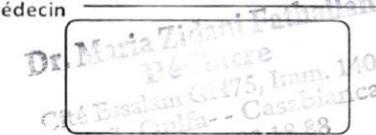
C.A.T.A. 061.263629

Total des frais engagés : 1039,32

Dhs.

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 06.03.21

Signature de l'adhérent(e) : M. EL FATHI LAZAOUI

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-580513

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).

8969

Matricule : 8969
Nom de l'adhérent(e) : EL FATHI LAZAOUI
Total des frais engagés : 1039,32
Date de dépôt : 06.03.21

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
20/02/2021	02		200,00 DH	INP : 1011031028 Signature : Dr. Zaini Farhat. 140 Casablanca 10100 Tél : 0524 218 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Victoria Park Docteur Hanane SAMALI Lot. Annasri S11 IOC M3 Victoria city Bouskoura - Tél.: 05 22 32 07 01	20.02.21	839,35

ANALYSES - RADIographies

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	G		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	25533412 00000000	21433552 00000000		
D	00000000 35533411	00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Maria Zidani Fathallah
PEDIATRE

Spécialiste des Maladies de l'Enfant
du Nourrisson et du Nouveau-né
Diplômé de la Faculté de Médecine de Casa
Ancienne Pédiatre au CHU Ibn Rochd et à l'hôpital
Mohamed Sekkat Aïn Chock



الدكتورة مريمة زدني فتح الله

اختصاصية في أمراض الطفولة والرضيع
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء،
طبيبة سابقة بمستشفى الأطفال ابن رشد
و مستشفى السقطان عن الشق

20.02.2021

Casablanca, Le :

الدار البيضاء في :

EL FATHI LALAOUI MOHAMED BADR

Age : 17 ans

Poids : 76,00 Kg

$$91,50 \times 4 = 366,00$$

1 -AIRLIX CP

1 comprimé le soir, pendant 3 mois.



2 -RISONEL 0,05 SUSP / INHALATION NASALE

1 pulvérisation le matin et le soir, pendant 3 mois.



3 -VENTOLINE SIROP

2 le matin, à midi et le soir, pendant 8 jours.



4 -ZAMOX SACHET 1 G

1 sachet le matin et le soir, pendant 6 jours.

Pharmacie Victoria Parc
Docteur Hafida SAMALI
Lot. Amazigh 110C M3 Victoria city
Casablanca - Tél.: 05 22 22 27 01

839,30

السلام 140. الشقة رقم 3. الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 18 88 / المحمول : 06 68 40 67 64

Cité Essalam GH75, Immeuble 140, Appartement N°3, Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 93 18 88 / Gsm : 06 68 40 67 64

E-mail : maria@zidani.net

LOT : 139
PER : SEP 2023
PPV : 91 DH 50

LOT : 139
PER : SEP 2023
PPV : 91 DH 50

LOT : 134
PER : MAR 2023
PPV : 91 DH 50

30 Compr.
LOT : 139
PER : SEP 2023
PPV : 91 DH 50

N° du Lot

K 7

Date Per.

11.03.2023

P.P.V: 119,10 DH

N° du Lot

20K470

Date Per.

11.03.2023

P.P.V: 119,10 DH

A20010353/04

N° du Lot

20K470

Date Per.

11.03.2023

P.P.V: 119,10 DH

A20010353/04

PPV: 116DH00
PER: 10-23
LOT: J2957

