

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

N° P19- 049157

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7485 Société : 64677

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOUAWI Mostafa

Date de naissance :

Adresse : HAJFATEH 17 OULFA

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/3/2021

Nom et prénom du malade : MASA QAI Mouda Age :

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

Nature de la maladie : Sd sec

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 : Le : 04/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL
1702 SAVV
04/03/2021

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 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

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

[illegible]

04/3/2021	a	300 m	 MGHABBA Spécialiste Médecine Interne 10, rue Ibn Batouta - Casablanca 05 22 265 229
-----------	---	-------	---

AIRE	Cachet et signature du  attestant le Paiement des
	MGHABBA GHILANE SPECIALISTE Médecine Interne Rue Ibn Batouta - Casablanca Tél. 0522 265 229

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DATTIER 149 B Lotissement Haj Faleh 5 Lixassa - Casablanca Tél: 0631.11-04.70	22/03/21	56,30

PHARMACIE DATTIER 1498 Lotissement Maj Salah 5
Lissafa - Casablanca Tel: 0631-11-04-79

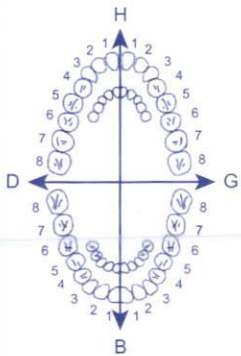
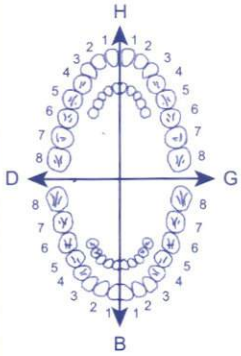
[illegible][illegible][illegible][illegible]

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															
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS													
					DEBUT D'EXECUTION													
					FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT 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

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

[illegible]

	H <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: right;"> 21433552 00000000 </div> </div>	
	D	G
	00000000 35533411	00000000 11433553
	B	
	[Création, remont, 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 L'EXECUTION

MGHABBAR Ghizlane

SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE

Médecin Expert Assermenté près les Tribunaux
Maladies Viscérales Multiples - Maladies de Système
Gastro-entérologie - Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition - Maladies des Articulation - Hématologie
Gérontologie - Cancérologie

الدكتورة امغبر غزلان

إختصاصية في الطب الباطني

طبيبة محلفة لدى المحاكم
الأمراض العضوية المتعددة - الأمراض النظامية
أمراض الغدد والسكري - أمراض الجهاز
الهضمي والتغذية - أمراض المفاصل - أمراض
الدم - أمراض الشيخوخة - السرطان

Casablanca, le 29/3 2022 في الدار البيضاء

Ma SAGAT MCOUSA

Plaque de 2x4

56,30 AS 11 3 mois

Dur 10 ans / 11-56 (mou)

PHARMACIE DATTIER
1498 Lotissement Haj Fakh 5
Lixassa - Casablanca
Tél: 0631-11-06-79

MGHABBAR GHIZLANE
SPECIALISTE
Médecine Interne
112, Rue Ibn Batouta - Casablanca
Tél: 0522 265 229

PPV: 56,30 DH
LOT: 20K26D
EXP: 11/2022