

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 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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0007160

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2284 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ADAMINE Dine
Date de naissance : 1953
Adresse : NAIT, 75, 1er étage, DEBOU
Tél. : 07170124118193 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Age :
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 : Le : 21/03/2021
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Dispenseur

Date

Montant de la Facture

08/03/21

142.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

Dr. Khalid HADEG
Médecin Biologiste

09 Mars 2021

B200

240 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

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 :

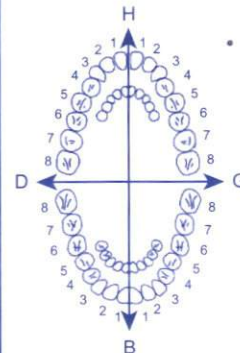
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

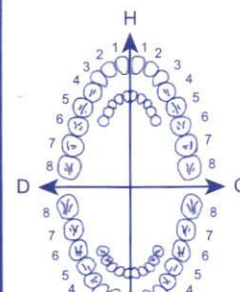
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS



Docteur CHAHBI Hilda

Spécialiste en Anesthésie

Reanimation

Diplômée de la Faculté

de médecine et de

Pharmacie de Casablanca

-Urgences cardiaques

-Pulmonaires

-Cérébrales

-Diabète



Dr. Hilda CHAHBI

الدكتورة شهبي هilda

أخصائية في الإنعاش

و التخدير

خريجة كلية الطب

و الصيدلية با لدار البيضاء

-مستعجلات القلب

-الجهاز التنفسي

-الدماغ

-السكري 2-03-08

Dine ADDINE

70,90

- Profenid 100 g
1cp x 2j

22,20

- Codoliprane

1cp x 4j

19,60

- D. une forte

1 amp à boire
par semaine
x 2 mois

Docteur CHAHBI Hilda
Spécialiste
En Anesthésie-Reanimation



PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM
Siham GUERRAOUJ
Docteur en Pharmacie
4, Résidence Annaïm - Oulfa
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca



تجزئة النایت عمارة 85 شقة 1 الطابق الأول الدروة ا لدار البيضاء

Lotissement Nait Immeuble 85 Appartement N° 1 1^{er} etage Deroua Casablanca

Tél : 05 22 03 70 71 Email : hchahbi@yahoo.fr GSM:06 68 99 40 99

Docteur CHAHBI Hilda
Spécialiste en Anesthésie
Reanimation
Diplômée de la Faculté
de médecine et de
Pharmacie de Casablanca

- Urgences cardiaques
- Pulmonaires
- Cérébrales
- Diabète



Dr. Hilda CHAHBI

الدكتورة شهبي هلدا
أخصائية في الإنعاش
و التخدير
خريجة كلية الطب
و الصيدلية با لدار البيضاء
-مستعجلات القلب
-الجهاز التنفسي
-الدماغ
-السكري

08-03-21

DINE ADDINE

cholesterol

LDL

HDL

TG

Docteur CHAHBI Hilda
Spécialiste
En Anesthésie-Reanimation

INPE: 091143545



تجزئة النابت عمارة 85 شقة 1 الطابق الأول الدروة لدار البيضاء

Lotissement Nait Immeuble 85 Appartement N° 1 1^{er} etage Deroua Casablanca

Tél : 05 22 03 70 71 Email : hchahbi@yahoo.fr GSM:06 68 99 40 99

LABORATOIRE MAKHLOUF

D'ANALYSES MEDICALES



L.A.M.M

مختبر مخلوف

للتحليلات الطبية

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

DEROUA le: 09/03/2021

FACTURE N° 0744/21

Médecin

Nom du patient

MR ADDINE DINE

Examens

- BL

Cotation

B 200

Montant

240,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: DEUX CENT QUARANTE DIRHAMS

Dr. Khalid HADEM
Médecin Biologiste

ICE : 002397299000057

INPE



063063440