

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



Déclaration de Maladie

N° W21-605246

65657

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3015 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AMARA ELYABOURI

Date de naissance : 28/05/1957

Adresse : 121 Lot Sapeurs Pompiers MASSIRA TEMARA

Tél. : 06 62 03 83 09 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ZOUHAIR ABBADI
RHUMATOLOGUE
28, Av. de France, N°2 Adal-Rabat
Tél : 05 37 60 14 42

Date de consultation : 20 JAN. 2021

Nom et prénom du malade : Amara Elyabouri Age :

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

Nature de la maladie : Arthrose

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 : Marrakech Le : 29 AVR. 2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-605246

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).

Matricule : 3015

Nom de l'adhérent(e) : AMARA ELYABOURI

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
20 JAN 2021				INF : 10 000 000 000

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/01/21	142 x 3
	29/01/21	420
		3615

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20 JAN 2021	215	2000

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ 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 : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

Docteur Zouhair ABBADI

Spécialiste en Rhumatologie
Maladies Osseuses et Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine
de St Etienne - France

الدكتور زهير العبادي

إختصاصي في أمراض المفاصل
والعظام و العمود الفقري
خريج كلية الطب بسانت إتيان - فرنسا

Rabat, le

29 JAN. 2021

الرباط, في

Ammam El yabani,

PHARMAS
LOT : 2702
UT.AV: 08-23
PPV : 36DH40

Koffred 2

36.40

2 Makhin

1/2

1/2

1/2

1/2

صيدلية المحافضة
PHARMACIE AL MOUHAFADA
Dr BENICOUSSA SOFIA
1105, MASSIRA I. TEMARA
Tél : 05.37.60.45.90

Dr. ZOUHAIR ABBADI
RHUMATOLOGUE
28, Av. de France, N°2, Agdal-Rabat
Tél : 05 37 68 14 42

28, شارع فرنسا - إقامة ياسمين - رقم 2 أكدال - الرباط / الهاتف : 05 37 68 14 42
28, Av. de France - Résidence Yasmina N° 2 Agdal - Rabat / Tél. : 05 37 68 14 42

Docteur Zouhair ABBADI

Spécialiste en Rhumatologie
Maladies Osseuses et Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine
de St Etienne - France

الدكتور زهير العبادي

إختصاصي في أمراض المفاصل
و العظام و العمود الفقري
خريج كلية الطب بسانت إتيان - فرنسا

Rabat, le

20 JAN. 2021

الرباط, في

PPV: 14DH00
PER: 10/23
LOT: J2916

PPV: 14DH00
PER: 10/23
LOT: J2917



Handwritten signature: Dohif Neo

Handwritten: 14,00 x 3

Handwritten: 424

Handwritten: 10

Handwritten: 10

Handwritten signature

Dr. ZOUHAIR ABBADI
RHUMATOLOGUE
28, Av. de France, N°2, Agdal-Rabat
Tél : 05 37 68 14 42

PHARMACIE AL MOUHAFA
DI BENICOUSSA SOFIA
Tél : 05.37.60.45.90

PPV: 14DH00
PER: 10/23
LOT: J2916



Docteur Zouhair ABBADI
Spécialiste en Rhumatologie
Maladies Osseuses et Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine
De St Etienne - France

28, Av. de France - Résidence Yasmina
N°2 Agdal - Rabat
Tél. : 05 37 68 14 42

الدكتور زهير العبادي
اختصاصي
في أمراض المفاصل و العظام و العمود الفقري
خريج كلية الطب بسات إتيان فرنسا

28 شارع فرنسا، إقامة ياسمينه
رقم 2، أكدال الرباط
الهاتف: 05 37 68 14 42

Rabat, Le : 20 JAN. 2021 : الرباط في

FACTURE

- Radiographies :

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Dr. ZOUHAIR ABBADI
RHUMATOLOGUE
28, Av. de France N°2, Agdal-Rabat
Tél : 05 37 68 14 42

IMP 10/15/2021

Docteur Zouhair ABBADI

Spécialiste en Rhumatologie
Maladies Osseuses et Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine
de St Etienne - France



الدكتور زهير العبادي

اختصاصي في أمراض المفاصل
والعظام والعمود الفقري
خريج كلية الطب بسانت إتيان - فرنسا

الرباط، في : 20 JAN. 2021

- Radiographies :

Amener El Yaboun
Genou Oh
FRF

- Compte rendu :

Présentement femme
fibrose nodulaire
condensation
congenitale
Absence de goitre

Dr. ZOUHAIR ABBADI
RHUMATOLOGUE
28, Av. de France, N°2 Agdal-Rabat
Tél : 05 37 68 14 42