

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.

Diagnostique 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.

Prothèse :

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.



67435

Déclaration de Maladie : N° P19- 0016852

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05468 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SEHNANI Naima Date de naissance : 24/01/1954

Adresse : Alodet sijlmassi Residence Taghyate n°4 Casablanca

Tél. 0648969353 Total des frais engagés : 1180,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BELKEBIR Khadija
Méd. G. Générale
Rue 77 Oulfa
Cité Oulfa - Casablanca
Tél.: 0522 90 48 76

Date de consultation : 08/04/2021

Nom et prénom du malade : SEHNANI NAIMA Age :

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

Nature de la maladie : Hémiparésie

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 : 08/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

fy

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

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
08-04-2021	G	1	1500	Dr. BELKEBIR Khadija Médecine Générale Rue 27 - 111 Alia Cité Oulfa - Casablanca Tél.: 0522 90 48 76

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NADIA ZEMMANA Rue 27 - 111 Alia Cité Oulfa - Casablanca Tél.: 0522 20 28 88	08-04-21	1400

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

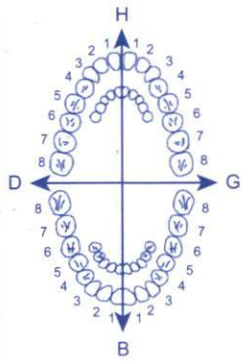
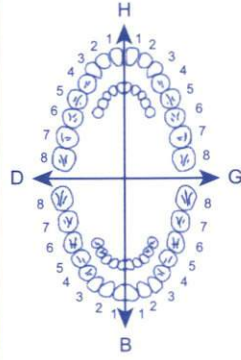
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. BELKEBIR Khadija Médecine Générale Rue 27 - 111 Alia Cité Oulfa - Casablanca Tél.: 0522 90 48 76	08-04-21			2		2000

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 l'

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Dr. Khadija BELKEBIR
MEDECINE GENERALE

Lot. El Alia - Rue 27 N° 94
Bd. Oued Tansift - El Oulfa
Tel.: 0522 90 48 76 - CASABLANCA

الدكتورة خديجة بلكبير
الطب العام

تجزئة العالية - الزنقة 27 رقم 94
شارع وادي تانسيفت - الالفة
الهاتف : 0522 90 48 76 - الدار البيضاء

Casablanca, le 08/01/2022

M^{me} SEHNANI

(87.50 x 2)

NEBILET

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O
PPV 87DH50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O
PPV 87DH50

LOT: P03
PER: 08/2022
PPV: 91,00 DH

LOT: P03
PER: 08/2022
PPV: 91,00 DH

LOT: 4776
PER: 08-21
P.P.V: 99DH00

49.80
 63.20
 56.60x2
 9) Z y r e
 9) Bi m o r e

PHARMACIE LAHJAJMA
 N°10
 Casablanca

Dr. BELK
 M.
 R.
 Ch.

LOT: 8MA151
 PER: 10 2023
 FLAGYL 500 mg
 CP PEL 820
 P.P.V: 490DH80
 6 118000 860062

63,20

611 800115 013 7
 DIPOSTENE 1 Seringue
 P.P.V: 56,80 DH
 AMM 235DMP/21/NTT
 Distribué par MSD Maroc

611 800115 013 7
 DIPOSTENE 1 Seringue
 P.P.V: 56,80 DH
 AMM 235DMP/21/NTT
 Distribué par MSD Maroc
 B.P. 136 Bouskoura

66,00

OT 59,30
 PER 59,30
 PV 59DH30

OT 59,30
 PER 59,30
 PV 59DH30

OT 59,30
 PER 59,30
 PV 59DH30

OT 59,30
 PER 59,30
 PV 59DH30

OT 59,30
 PER 59,30
 PV 59DH30

66,00