

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

aladie 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 caractére personnel.

UPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hôpital Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº M20- 0006621

CA

Optique 69930 Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8741 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JAAFAR SI EL HASSANE

Date de naissance : 26/11/67

Adresse : N°4 Rue N°4 AL QODS 3 LISSASER

Tél. : 0661456897 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Lamine BELLOU
Dermatologue - Ven
Bd. Oum Rabii - Groupe résident
Al Firdaus - GH 25 A - Imm L30 - N°
Oulfa - Casablanca
05 22 20 45 45 - Fax 05 22 22 78 18

MUPRAS
05 MAI 2021

JAAFAR YASMIN ACCUEILLI HAKAN

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05 MAI 2021

Nom et prénom du malade : JAAFAR YASMIN

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 : 27/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M20-06621

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 : 8741

Nom de l'adhérent(e) : JAAFAR

Total des frais engagés : 30-15-19

Date de dépôt :

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
27/03/21	CS		3000	<i>Dr. Dermatologue Bd. Oum Rabii - Groupe N° 3 Al Firdaus - GH 25 A - Iman L30 - N° 3 Oulfa - Casablanca Tél. 02 29 75 75 - 02 29 75 76 Tél. 02 29 75 75 - 02 29 75 76</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE SAKANAZ 140 Lot Sidi El Aoua Casablanca Tel/Fax: 05 22 65 20 07</i>	27/03/21	t = 513,6

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	

VOLET ADHERENT

15000

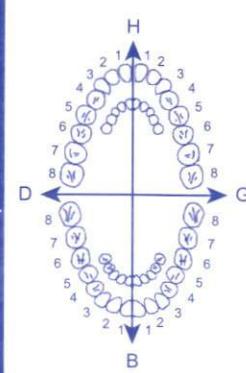
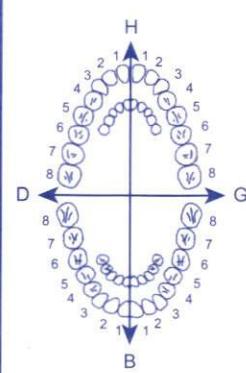
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	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

Spécialiste des maladies et chirurgie
de la peau, de l'ongle, du cuir chevelu et
des maladies sexuellement transmissibles
Cosmétologie - Allergologie - Laser
Traitement du vieillissement cutané



اختصاصية في أمراض وجراحة الجلد،
الأظافر، الشعر والأمراض التناسلية
طب التجميل - التجاعيد والحساسية
اللазير

DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE

Casablanca le

27/03/2021

- 31,3 Mme M. Daggar - Yasmine
- 1) Airex pomade 200g 20,00
- 2) Cendee crème 100g 20,00
- 3) Xemol huile lavante 100ml 21,00
- 4) Crème Baume hydratant 100g 21,00
- PHARMACIE SARANAZ 2007
140 Lot Errabia Casablanca
Tél/Fax: 05 22 65 20 07*
- I_belloul@hotmail.com*

34/12

5) Skinosalic lotion

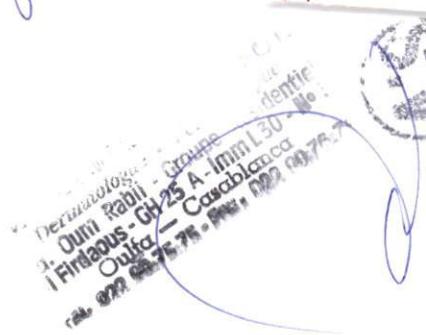
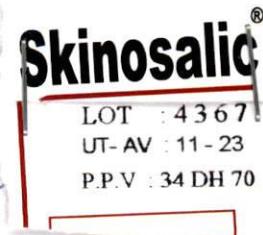
7 app 18

7 g 12

7 app x 2/2

et autre

519,60



PHARMACE SARKANAZ
SARLAU
140 Lot Smiraida Tassasfa
Casablanca
Tel/Fax : 05 2265 20 07

AIRLIX® 5mg / 5ml

Chlorhydrate de Cétirizine

Solution
buvable

LOT : 044
PER : OCT 2022
PPV : 31 DH 90

1



Flacon de 60 ml



H.J. PHARMACEUTICAL INSTITUTE