

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.

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.

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° M21- 0000748

71246

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1590 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Azi Z.

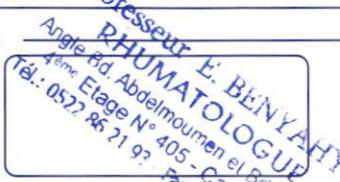
Date de naissance : 1938

Adresse : cité yamala yamila 2 Mekh Bel Oued N° 115

Tél. : 066 160 43 70 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/5/2012

Nom et prénom du malade : Azi Z.

Lien de parenté : Lui-même

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019



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
12/05/2021				<i>E. BENYAHYA Praticien en CHIRURGIE DENTAIRE ET STOMATOLOGUE El Had Abdelloumene et Bd. Anoura El Jadida N° 105 - Casablanca Tél. 05 22 82 18 94</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Aba Doukkali Doukkali Casablanca * Téle 05 22 82 18 94</i>	12/05/21	27900

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(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

Professeur BENYAHYA Elouarda

Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنحيبي الوردة

أستاذة سابقة بكلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل
والعظام و العمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

Casablanca, le : 12 MAI 2021 الدار البيضاء في :

Nom, Prénom : Aziz Abdellah.

s - Magnené S.V

99,00 MCPIT x 14/04/2021



Intérènement S.V

288,00 MCPIT x 28/04/2021 Zee

3 - Eff. Pred Zee S.V

524,00 MCPIT x OSF

W MCPIT x OSF

4 - Prazol

5280

Bel (P)

S.V.

MB773 1123

LOT PER

Prix 99.00

Complément alimentaire.
N'est pas un médicament.



3 160529 90515

PPV

LOT

28,80

PER

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés

6 118000 180593

23/07/97

5 - Professional

Be

Acapp 2x17

now

6 - Histanol

S.V.

Pharmacie Aba Chai
Bd. 45a Chouaib Didi
Casab

EFFIPRED®

20 Comprimés effervescents 20 mg

6 118000 031369

EFFIPRED 20 mg

PPV 580H40
EXP 01/2024
LOT 00018 1

Professeur
RHI
Angle Bd.
4ème Etage
Tél.: 0522 80

PPV: 52DH80
PER: 08/23
LOT: K366-1

Prazol 20 mg

Omeprazole

14 gélules

6 118000 040644

27900

HISTANORM® 10 mg 15 comprimés

PPV 400H00 EXP 08/2022
LOT 06039 1

HISTANORM®
15 comprimés 10 mg

6 118000 032441