

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 canaux, 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 canaux.

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- 0052325

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3262 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : NAHAS THAMI
Date de naissance : 10-02-59
Adresse : Andalouss 1 Rue 2 N° 78
CASA
Tél. : Total des frais engagés : (570,30) Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. LAMZALAH Yassine
Date de consultation : 30/06/22
Nom et prénom du malade : NAHAS THAMI Age: 62
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Rhumatologique
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 : CASA
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
30/06/21	Consultation	250DH		Dr. LAMZALAH Yassine Rhumatologie Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage Alanca - Tel. 05 22 63 12 13

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30.6.21	32030

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

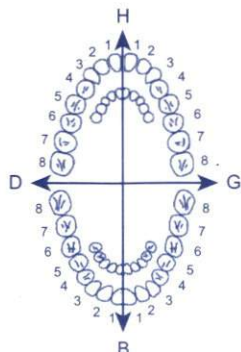
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin Spécialiste en Rhumatologie
Médecin des os, des Articulations,
et de la colonne Vertébrale



الدكتور لمزالاه ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم
العظام و المفاصل و العمود الفقري

• Polyarthrites et maladies systémique (Paris)

• Pathologies rachidienne (Paris)

• Echographie ostéo - articulaire (Liège)

• Biothérapie

• Ostéoporse

• التهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني (باريس)

• أمراض العمود الفقري (باريس)

• الفحص بالصدى (البيج)

• العلاج بالأدوية البيولوجية

• أمراض هشاشة العظام

Casablanca le : 30/06/21

LOT: M0493
PER: 02/2023
PPV: 40.90 DH

Nom :

Mr Nahas
Thami

LOT: M0455
PER: 12/2022
PPV: 40.90 DH

مختبرات

Dr. H. ZARHLOULE
Hay El Masjed Rue 48 N° 11
El Fida Casablanca
Tél.: 05 22 28 02 26

11090

21 8180

Ghes

Anapred 20

24/1

10 jours

M y de l'ac

1 cpx 21

11 jours

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء

Sidi Maârouf 4, Rue 36 N° 4, 1^{er} étage - Casablanca - Tél : 05 22 83 12 13

E-mail : lamzalahyassine@yahoo.fr

31

Fugol de -

14460

PHARMACIE NASSER
Dr. H. ZARHLOUL
Hay El Masjid Rue 48 N°11
El Fida - Casablanca
Tél.: 05 22 83 02 26

144150

32030

Dr. LAMZALAH Yassine
Rhumatologie
Sidi Maarouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

PHARMACIE NASSER
Dr. H. ZARHLOUL
Hay El Masjid Rue 48 N°11
El Fida - Casablanca
Tél.: 05 22 83 02 26

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00