

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 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

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° W19-559840

7.9.2023

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07470 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Agni Abderrahmane

Date de naissance : 06-01-1962

Adresse : Rue 9 Imm 19 Apt 5, Nazato
H.H. Casablanca

Tél. : 0672228333 Total des frais engagés : 850 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/06/2021

Nom et prénom du malade : USIMI Jamila Age :

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

Nature de la maladie : Affection gynécologique

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 : 28/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
15/06/2021			3=300	INP : 09103975

Dr. DIPLOMA
GYNECOLOGUE - Obstétricienne
143, Bd. Afghanistan 2^e étage
GSM : 06.52.08.88.02

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr. TIR Abdelaziz 59, Rue My Thami Hay Hassani Tél: 022 90.21.88 : CASA	15/6/21	550.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

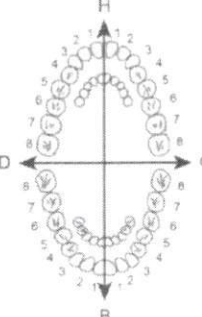
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> <div> G 00000000 00000000 00000000 00000000 11433553 </div> </div> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. DIOURI Lamia

Spécialiste

GYNÉCOLOGUE - OBSTÉTRICIENNE

Suivi de grossesse - Grossesse à haut risque

Accouchement - Maladie des seins

Gynécologie médico-chirurgicale

Echographie



الدكتورة الديوري لمياء

إختصاصية

أمراض النساء و التوليد

تتبع الحمل - الحمل المستعصي

الولادة - أمراض الثدي

الجراحة النسوية

الفحص بالصدى

Casablanca, le 15.06.2021

N° KSIMII JAMILA

1) préparation à base de :

Vaseline

19000 Dermopal

Dermofix



PHARMACIE POLYCLINIQUE
DR TIR Abdelaziz
10, Rue My Thami - Hay Hassani
Tél : 022 90.21.67 - CASA

1758

l'application matin et soir / 7j

puis l'application le matin / 7j

puis l'application 1 jour sur 2 / 7j

2) 17500 IA WSET crème le matin

3°) Repaidina
1 ovule tous les
3 jours.
90.00

Promoplus Pharma

PPC : 90 Dh

Dr. DILOULI LAMIA
GYNECologue - OBSTÉTRICIENNE
143, Bd. Afghani - Hassan 1er étage
GSM : 06 68 02

ZENITH Pharma
PPC : 175,00 DH

4°) EXTRAMAG
1 cp le matin.
95.00

550.00

PHARMACIE POLYCLINIQUE

Dr. TIR Abdelaziz

58, Route Mly Thami Hay Hass

Tel: 0522 90 21 67 Casa

COOPER PHARMA
PPC: 95,00 DH

• **MAGNÉSIUM MARIN**
Participe à la résistance au STRESS