

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.

Educations :

- 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.

Maladie chronique :

- 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.

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° P19- 065927

ND: 79573

- ☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 696 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BAABI Mohamed 1942
 Date de naissance : 14/01/1942
 Adresse : Hay AL INARA 1 Bd Tichka N°7 Casablanca
 Tél. : 05 22 21 05 00 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Docteur Nawal AISSAOUI
 Rhumatologue
 Appt N° 3, Imm 28 Rd, Addam Angé
 Bd El Kods et Oulad Haddou, Ain Chock
 Casablanca - Tél. : 05 22 87 99 40
 Date de consultation : 08/06/2021
 Nom et prénom du malade : Zouhair Zouhair Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Congenital - auto-immun
 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.
 ACCUEIL

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 : Le 08/06/2021

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
08/06/21	C5		20,00	<p>Docteur Nawal AISSANI Rhumatologue N° 2, km 28, Rte. Addanah Ang'as 45 et Oulad Hachdou, Ain Chock Algérie - Tel. : 05 22 87 33 40</p>

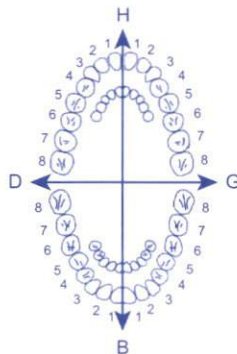
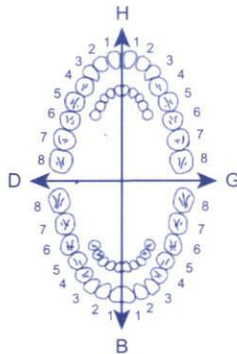
[illegible][illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	
					MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>
				DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	
				FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 100%;"/> 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> <div style="text-align: center;"> D G </div> </div>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	
				DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	
				DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Nawal AISSAOUI
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Rhumatismes, des Maladies des OS,
des Articulations, la Colonne Vertébrale et des Tendons
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancienne Médecin à l'Hôpital El Ayachi - Salé



د. نوال عيساوي

أخصائية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام، المفاصل، العمود
الفقري و الأوتار
دبلوم كلية الطب بالرباط
طبيبة سابقة بمستشفى العياشي بسلا

Casablanca, le : 08/06/21 : الدار البيضاء، في :

M. Zouhir Zouhida

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

58/50

1/ hydroxo ou Neurobio
suj 13' en Per.

58,50



PHARMACIE ANNAJAT
Smaili Mohamed ARRAZI
Pharmacien Pharmacie
Tél : 05 22 87 33 40

Docteur Nawal AISSAOUI
Rhumatologue
Appt. N°3 - Immeuble 28 - Rés. Addamane Angle
Bd El Kods et Ouled Haddou - Ain Chock
Casablanca - Tél. : 05 22 87 33 40

زاوية شارع القدس وأولاد حدو إقامة الضمان الفسارة 28 الشقة رقم 3 الطابق السفلي، عين الشق - الدار البيضاء
Appt. N°3, Immeuble 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El kods et Ouled Haddou - Ain Chock Casablanca

Tél. / Fax : 0522 87 33 40 : الهاتف / فاكس