

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.

pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

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

ducation :

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.

aire :

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.

die 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° M21-0033033

80683

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3564 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KASSABI OUAFAA

Date de naissance : 08/12/1958

Adresse :

Tél. : 0631159486 Total des frais engagés : 300 + 320,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/08/2021

Nom et prénom du malade : KASSABI OUAFAA Age :

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 : 13 AOUT 2021

Signature de l'adhérent(e) :



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
2021	Opérations	3	30000	Dr. S. A. Cardiolog El Maan 140522 13:36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D. LARIBI Boulevard Hassan II, Casablanca Tél. 052 22 22 22 22 Fax. 052 22 22 22 22	3 Août	123,00 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	P

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. Landmarks include H at the top, D on the left, and B at the bottom. The numbers 1 through 8 are placed on the upper teeth, and 8 through 1 are placed on the lower teeth. The diagram is oriented with the top pointing upwards.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Lot N°

Exp

PPV

158,00

49,80

1401103

6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boîte de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان

Spécialiste des maladies du Coeur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

Patient :

KASSAKI
Dr. Latifa

Casablanca, le

03 AOUT 2021

Traitements de:
Trois (03) Mois

Co-apnoe 300/125

21

Co IPNE 300/125

158,00/4 le més

Traitements de:
Trois (03) Mois

AM EP sup

14 leeb

PHARMACIE D'EL PAKI
Dr. Latifa TAHIRI
123, Av. Hassan II - Casablanca
Tél: 0523 92 54 51

Traitements de:
Trois (03) Mois

Hypericum 140

11350 ya 121

32090

Dr Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - Maroc - e-mail: lecabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél. / Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922