

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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

tique :

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.

entaire :

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 caractére 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- 0060180

82934

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2153 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : NABIL EL BYAK

Date de naissance : 19.09.64/03

Adresse : CASA

Tél. 0668852519 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohammed CHAFIQ
NEUROLOGUE
Centre médical Sidi Othman
3ème étage Place de la Préfecture
Avenue 10 Mars, Sidi Othmane
Casa - Tél. 05.22.37.41.63

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/07/21

Nom et prénom du malade : EL BYAK Chadija Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Céphalgie gauche

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 : / /



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
13.7 91	Gr	1	250,00 Dhs	Dr. Mohammed CHAHADA Centre médical Sidi Othman 3ème étage Place de la Préfecture Avenue 10 Mars, Sidi Othmane Casa - Tel : 05.22.37.41.63

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 	13/07/21	149,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

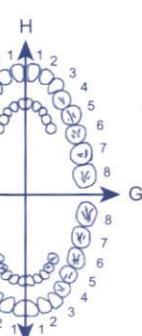
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

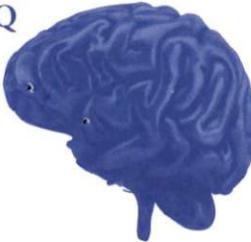
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohammed CHAFIQ

- Ex attaché au C.H.U IBN ROCHD
- Spécialiste des maladies du système nerveux, du muscle et de la colonne vertébrale
- Epilepsie
- Electroencéphalographie (EEG)
- Electroneuromyographie (ENMG)



الدكتور محمد شفيق

- طبيب ملحق سابقاً بمستشفى ابن رشد
- اختصاصي في أمراض الجهاز العصبي والعضلي و العمود الفقري
- مرض الصرع
- التخطيط الكهربائي للدماغ
- التخطيط الكهربائي للأعصاب و الدماغ

Casablanca , le 13/7/21 الدار البيضاء في

EL BYAR Ichachfia

2950 - Dr Nour (Zeflex)

20g/l le malin

- Epilepsie 14 juillet

(14.00)+5

- Diphilome 1000

14 21

Mag. 5

3000

Dr. Mohammed CHAFIQ
NEUROLOGUE
Centre médical Sidi Othman
3ème étage Place de la Préfecture
Avenue 10 Mars, Sidi Othmane
Casa - Tél : 05.22.37.41.63

Dr. Mohammed CHAFIQ
NEUROLOGUE
Centre médical Sidi Othman
3ème étage Place de la Préfecture
Avenue 10 Mars, Sidi Othmane
Casa - Tél : 05.22.37.41.63

شارع 10 مارس، ساحة العمالة، الطابق الثالث، المركز الطبي قرب مرجان زيري عثمان - البيضاء
Bd du 10 Mars, Place de la préfecture, 3ème étage, Centre médical - Sidi Othman - Casablanca
INPE: 91039685 - Tél: 05 22 37 41 63 ■ الهاتف: Mobile : 06 65 10 46 10
اطمحوا : 91039685

Pr. no. 22

1-21
6)



Lot: 200793

A consommer
avant le: 12/2023

PPC: 79,50 DH



PPV: 14DH00

PER: 10/23

PPV: 14DH00

PER: 05/24

14,00
PPV: 14DH00

PPV: 14DH00

PER: 05/24

LOT: K1526

PPV 14DH00

PER 02/24

LOT K482

