

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 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

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° W21-645219

82718

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4961 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : El Ihali Abdelaziz

Date de naissance : 25/10/1963

Adresse :

Tel. : Total des frais engagés : 358,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/08/2021

Nom et prénom du malade : El Ihali Nada

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

Nature de la maladie : Douleur pelvienne

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



DENTIER A SOINS ET TRAITEMENTS

Le praticien est inscrit au ...
Le patient est inscrit au ...

Important
 Afin d'être admissible, le patient doit être âgé de 18 ans au moins et être titulaire d'une carte d'identité.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	I.P.F. :
				C. PRESENT DES TRAVAUX :
				MONTANTS DES SOINS :
				DEBUT D'EXECUTION :
				FIN D'EXECUTION :

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> H <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">25533412</td> <td style="padding: 0 10px;">1143253</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">20000000</td> <td style="padding: 0 10px;">10000000</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">D</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">10000000</td> <td style="padding: 0 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">35533411</td> <td style="padding: 0 10px;">1143253</td> </tr> </table> B </div>	25533412	1143253	20000000	10000000	D	G	10000000	00000000	35533411	1143253	COEFFICIENT DES TRAVAUX :
25533412	1143253											
20000000	10000000											
D	G											
10000000	00000000											
35533411	1143253											
	<div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel-Thérapeutique nécessaire à la prothèse </div>	MONTANTS DES SOINS : 										
		DATE DU DEVIS : 										
		DATE DE L'EXECUTION : 										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

307 dls

Dr Mounia ARAZZAKOU ALAOU

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Medecin attachée à l'hôpital Cheikh Khalifa

Suivi de grossesse-accouchement

Chirurgie gynécologique

Chirurgie des cancers

chirurgie du sein

Coelioscopie

Echographie

Colposcopie, Hystéroscopie

Infertilité du couple



الدكتورة مونية أرزاكو علوي

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

طبيبة ملحقبة بالمستشفى الدولي الشيخ خليفة

تتبع الحمل و الولادة

جراحة أمراض النساء

جراحة السرطان

جراحة الثدي

الجراحة بالمنظار

الفحص بالصدى

الفحص بالمنظار الداخلي

علاج عقم الزوجين

ORDONNANCE

Casablanca le : 15/08/2024

Mme / Mlle : Dr. Mounia ARAZZAKOU ALAOU

1580

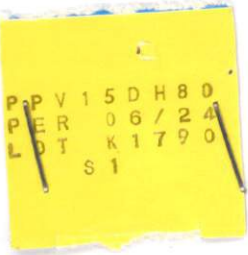
1)

Doliprane

effacement

ALAOU MOHAMED
PHARMACIE AY ABDELH
Rue 33, 21.71.364
Casablanca

MP 11



Résidence les Rosiers, angle bd El Qods et av.Dakhla, Ain chok. Casablanca

إقامة الورود تقاطع شارع القدس وشارع الداخلة، عين الشق، الدار البيضاء

Tél. : 05 22 03 21 73