

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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

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° M21- 0003152

**MUPRAS
RECEPTION**

8488

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **2023** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **ZEROUAL ABDELLAH**

Date de naissance : **15.10.1955**

Adresse : **Immeuble**

Tél. : **06 74 03 43 78** Total des frais engagés : **120.00 180** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdeljalil NAAMANE
Médecine Générale
ECHOGRAPHIE
Bloc Q N° 12 Deroua
Bloc Q N° 12 Deroua
Tel: 05 22 53 28 25

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : **11 AOUT 2021**

Nom et prénom du malade : **Zeroual Abdellah** Age : **66**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **fur**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **fur**

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 : **Deroua**

Signature de l'adhérent(e) : **Zeroual Abdellah**

Le : **20/09/2021**

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
11 AOUT 2021	CG	1	10000	Dr. Abdellatif GENECH Médecine Générale ECHOGRAPHIE SOC "O" N° 12253 Deraouia

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Sarl au UNo 1 Dernier 2253 035	11/08/21	199,70 062049176

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the left hemisphere of the human brain. It features a vertical axis labeled 'H' at the top, a horizontal axis labeled 'D' on the left, and a diagonal axis labeled 'B' at the bottom. The brain's gyri (ridges) and sulci (grooves) are depicted as greyish-blue structures. Numbered labels (1 through 8) are placed along these folds to identify specific regions. A large label 'C' is positioned on the right side of the diagram.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Abdeljalil Naamane

عبد الجليل نعمان

Docteur en Médecine

دكتور في الطب

Echographie

الفحص بالصدى

Bloc Q N° 12 - Deroua

بلوك ك رقم 12 - الدروة

Tél.: 05 22 53 28 25

الهاتف : 05 22 53 28 25

Visite à Domicile

زيارة في المنزل

ORDONNANCE

11 AOUT 2021

Deroua, le : الدروة في :

N^o. Zewusal, AbdelMatin

36,6 =

→ Betadine 1g



amp 2 fois/jour

70,7 =

→ Rizix 100mg



amp 1 fois/jour

14,6 =

→ Dr. J. 2g MP
repa 4/24



69,0 =

→ vita C 1000mg



199,7 =

Pharmacie
Sarkau
BLOC UN N° 1 Deroua
Tél: 05 22 53 28 25

Dr. Abdeljalil NAAMANE
Médecine Générale
ECHOGRAPHIE
Bloc "Q" N° 12 - Deroua
Tél: 05 22 53 28 25

PHARMA5
LOT : 7780
UT.AV : 03-24
PPV : 36DH60

79,30
PPV 790H70
PER 12/25
LOT J3521

PPV 14DH40
PER 11/22
LOT J3001

Lot N° / A : BIOFAR VITA C ACEROLA CP BTE 20
Batch N°/I : PPC : 59.00 DH
هذا قابل : Ut Av : Lot :
02/2024 1070/7

IPHADERM

3 760049 895285
Poids net : Net weight : الوزن الصافي : 90 g

