

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Parcours :

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

clamation : contact@mupras.com
se en charge : pec@mupras.com
nésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

S'engage à respecter la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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- 069887

86991

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4921 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ADNANE Thamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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 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

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° W19-592090

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricule : 04921 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ADNANE TI hamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin : Docteur El Mousaoui RAHILIOU

Medecine Générale - Médecin du Sport
120, Bloc 58 Bd 10 Mars
Sidi Othmane - CASABLANCA
05 22 20 45 45 05 22 59 98 19 06 60 55 36 09

Date de consultation : 24/03/2021

Nom et prénom du malade : ADNANE TI hamed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : maladie dentaire - ischios-jambier

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 : 1/1/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° W19-592090

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : Nom de l'adhérent(e) : Total des frais engagés : Date de dépôt :

Coupon à conserver par 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
24/03/2021	Consultation	1	1500	Docteur Sidi Othmane - CASABLANCA
08/03/2021	Consultation	1	1500	Docteur Sidi Othmane - CASABLANCA
20/03/2021	Consultation	1	1500	Docteur Sidi Othmane - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور مصطفى الباهليوي

الطب العام

الطب الرياضي، الفحص بالصدى
طبيب مخالف لدى المحاكم

Dr. El Mostafa BAHLOUI

Médecine Générale

Médecine du Sport, Echographie Générale

Expertise Médicale

Casablanca, le 24/08/2021 الدار البيضاء، في

ADNANE M'hamed

TEL: 05 22 59 98 19 / 06 60 55 36 09
SIDI OTHMANE - CASABLANCA
120, BLOC 58 BD 10 MARS
Medecine Generale - Medecin du Sport
Dr El Mostafa BAHLOUI

78,20

28 de l'avenue de
Sidi Othmane

89,90 h Magnup

29/08/2021

69,00 31

Myosil

29/08/2021

صيدلية الثانوية
Pharmacie ATTANAOUIA
Imane TMART
Douceur en Pharmacie
123, B8 Al Moukaouama Lot Ennour
Berrechid Tel: 0 22 32 45 94

TEL: 05 22 59 98 19 / 06 60 55 36 09
SIDI OTHMANE - CASABLANCA
120, BLOC 58 BD 10 MARS
Medecine Generale - Medecin du Sport
Dr El Mostafa BAHLOUI

شارع 10 مارس بلوك 58 رقم 120 الطابق الأول - سيدى عثمان - الدار البيضاء - الجمول : 06 61 04 70 75
Bd 10 Mars Bloc 58 N° 120, 1^{er} Etage - Sidi Othmane - Casablanca - GSM : 06 61 04 70 75

Myobil®

CERVICALES - DOS - LOMBAIRES

- **Apaisant et Relaxant**

L'orange Amer est reconnu pour ses propriétés myorelaxantes.

L'extrait de Marjolaine contribue au bon fonctionnement du système nerveux.

- **Améliore la mobilité**

La scutellaire contribue au bon fonctionnement des muscles du squelette.

Ce produit n'est pas un médicament mais un complément alimentaire à base de plantes, de taurine et de minéraux.



30 comprimés
Poids net: 30 g

Produits de Santé par Nature

À consommer de préférence avant fin /

Best before :

Lot n° / Batch n° :

PPC : 69,00 DH

V002 - ETMY0B30CPMCP



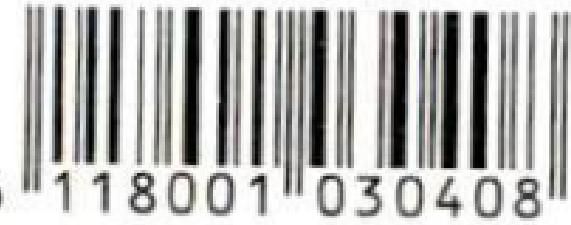
6 111250 430289

730115.05.20

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste II - Uniquement sur ordonnance.
Tenir hors de la portée, et de la vue des enfants.
لائحة II - بحظر في المتناولين الأطفال.

لائحة II - بحظر في المتناولين الأطفال.



6 118001 030408
○ VOLTAREN® SR 75 mg
Comprimés enrobés

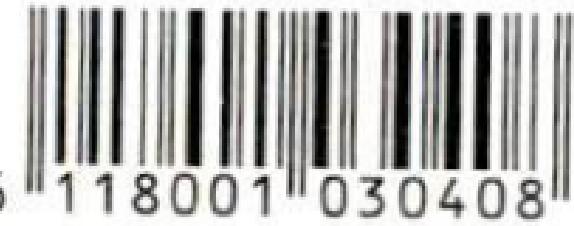
PPV : 76.20 DH

Voltaren® SR

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste II - Uniquement sur ordonnance.
Tenir hors de la portée, et de la vue des enfants.
لائحة II - بحظر في المتناولين الأطفال.

لائحة II - بحظر في المتناولين الأطفال.



6 118001 030408
○ VOLTAREN® SR 75 mg
Comprimés enrobés

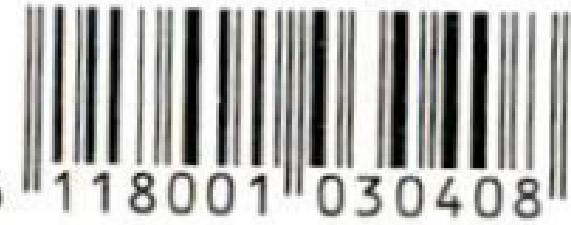
PPV : 76.20 DH

Voltaren® SR

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste II - Uniquement sur ordonnance.
Tenir hors de la portée, et de la vue des enfants.
لائحة II - بحظر في المتناولين الأطفال.

لائحة II - بحظر في المتناولين الأطفال.



6 118001 030408
○ VOLTAREN® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

Voltaren® SR