

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.

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.

Prothétique :

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 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



2.9

**Maladie****Dentaire****Optique****Autres****Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricole :

4583

Société : RAY

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MIFTAHI Mohamed

Date de naissance : 1943

Adresse : JAMIA 5

Rue 17a n° 36

Tél. 06 48 20 75 00

Total des frais engagés :

Dhs

Dr. Lahcen ZIDI

Omnipraticien, Echographie

22, Bd. Dakha Jamila 5

C.D. CASABLANCA

Tél. 022.29.15.82

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Date de consultation : 08 Octo 2021

Nom et prénom du malade : MIFTAHI Mohamed

Age: 1943

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allergie

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 : 08/10/2021

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
8 Oct 2021	2021 C	1	1000000	<p>DR: Lahcen ZIDI Omnipraticien - Echographie 422 Bd. Dakhla Jamila 5 C.D - CASABLANCA Tél. 022.29.15.82</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE EL MOATAZ R BENKRAHANE HANAH AMILA V RUE 165 N° 38 522 59 53 00	21/10/2024	58050 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

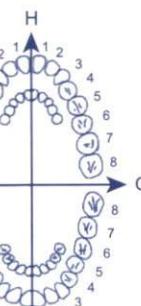
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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

Dr. Lahcen ZIDI

الدكتور لحسن الزيدي

OMNIPRATICIEN

Diplôme en Echographie Clinique
Electrocardiogramme
Sur Rendez-vous

الطب العام

دبلوم جامعي في الفحص بالصدى
التخطيط الكهربائي للقلب
بالموعد

Casablanca, le :

08 Octo 2021

Patient :

Miftati
MOHAMAD

PPU : 120,40 DH
LOT : 640276
PER : 09/22

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.I.
Atta Sebab 20250 Casablanca
SEROPLEX 10mg B 28 Cp Pel
P.P.M : 240,00 DH

5118001 081362

120,40 - clozal 1, est
1st 221 ✓

24,00 - sero, le 1st 221 03mg
PHARMACIE IBN EL MOATAZ
DR BENKIRANE HANAN
JAMILA V RUE 165 N° 38
522 59 53 00

FORLAX 10G SAC B20
P.P.V : 73,50 DH
6118001181193

73,50 - forlox sachet 1st / - 0,95
SV 71,50

71,60

lo ipret 20/12,1
141 SV lot

LOT 191100
EXP 04/2022
PPV 75.00DH

Dr. Lahcen ZIDI
Omnipraticien Echographie
422, Bd. Dakhla, Jamila 5, Cité Djamaâ Sebata - Casablanca - Tél. C. : 05.22.29.15.82
Email : lzidi@menara.ma

422, شارع الداخلة، جميلة 5 قرية الجماعة سباتة - الدار البيضاء - هاتف العيادة : 05.22.29.15.82
422, Bd. Dakhla, Jamila 5, Cité Djamaâ Sebata - Casablanca - Tél. C. : 05.22.29.15.82
Email : lzidi@menara.ma

580,00