

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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 étage 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

N° W21-650814

Médecin et
dents par
l'Asied

96037 Optique Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5118

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BENABDELKRAM ELHALI SAMIR

Date de naissance : 15/6/1960

Adresse : YOUSSEF BEN APT 19 Jnane California

tél. : 069650503

Total des frais engagés

Dr. DAABOUI Ahmad
Dermatologie - Cosmétologie

Médecine Esthétique LASER
806, Bd El Qods Hay Chrla Appt N°1
Casablanca - Tél: (0522) 21 21 31

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Date de consultation : 14/10/2021

Nom et prénom du malade : BENABDELKRAM WAIDI

Age: 16 ans

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Ané et AS

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 : 14/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

WJJI

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
07/10/21	CS	250		INP : 09183R44

Dr. DAAIBOUL Ahmad
Dermatologue - Cosmétologie
Medecine Esthétique - LASER
806, Bd El Oued Hay Chirifa Appt N°1
Casablanca - Tel: (0522) 21 21 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ADDIA 16-TR RUE 3, Bldur Al Jadida Ain Chock Casab - 022-50.75.11	07/10/21	23,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

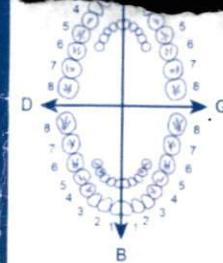
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

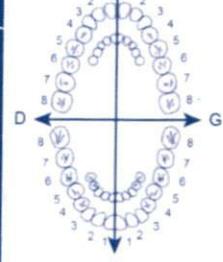
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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. Ahmad DAABOUL
Spécialiste

Dermatologie - Cosmétologie
Vénérologie - Allergologie
Médecine Esthétique & Anti-âge
Mésothérapie - LASER



PT210831162527



الدكتور أحمد دعبول
اختصاصي
في أمراض وجراحة الجلد
والشعر والأظافر - الليزر
الطب التجميلي

07 octobre 2021

Mr. BENABDELKRIM EL FILALI

1/ EPTA DS Shampooing

comme shampoing 2 fois par semaine

23.90

2/ DIPROLENE POMMADE

matin et soir sur les lésions



3/ XYCET COMPRIME

1 comprime le soir

4/ ISISPHARMA UVEBLOCK 50+ FLUID 40 ML

application par 2 heures



Dr. DAABOUL Ahmad
Dermatologie - Cosmétologie
Médecine Esthétique - LASER
806 Bd El Ouardia Chrifia Appt N°1
Casablanca - Tel: (0522) 21 21 31