

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

ctique :

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.

ntaire :

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

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- 055645

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6617 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENDSNAKE AZEDDINE

Date de naissance : 17.06.61

Adresse : 6 Rue Ibn Hayar Apt 11
NGD.N - 2000

Tél. : 0661.486694 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur M'hassine GHFIR
Dermato-Vénérologue
Angle Av. Ouba, Rue Oum Rable
Agdal-Rabat
0522 22 78 18

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14.11.2011

Nom et prénom du malade : BENDSNAKE Ghita Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Acné

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) :

Authorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-055645

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
22/05/2018	CS		300 Dhs	Docteur MOHSSINE DIA Dermato Vénérologue 11e Av. Oqba Ben Agdal Casablanca 0527 00 72/656 22 21 74 74
23/05/2018				
24/05/2018				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie Ibn Hajar 4, Rue Ibn Hajar, Agdal abat - Tél : 05 37 68 06 87 INPE : 102032497	24/11/24	17.40

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

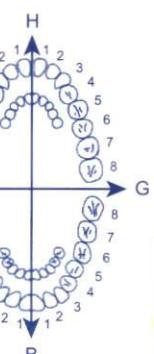
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 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 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur Mohssine Ghfir

Ancien spécialiste en Dermatologie à l'Hôpital
Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat
Dermatologue - Vénérologue
(Femmes - Hommes - Enfants)
Spécialiste des maladies de la peau, des cheveux, des ongles
Spécialiste des Infections Sexuellement Transmissibles
Chirurgie dermatologique

الدكتور محسن غفير

طبيب أخصائي سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط
أخصائي في الأمراض الجلدية والتناسلية
(نساء، رجال، أطفال)
أخصائي في أمراض الجلد والشعر والأظافر
أخصائي في الأمراض المتنقلة جنسياً وجراحة الجلد

Rabat, le

24.11.2021

الرباط، في

Moh Ghfir BENOSMANE

1. épiderme

chaque soir (visage)

03 mois

2. Seborrhea hydron

chaque matin (visage)

3. cap'sum SD⁺

Tous les 02 heures au soleil

4. dec tridacne gel moussant

à laver

Demoval Clean

chaque soir massage du
boule gauche

Pharmacie Ibn Hajar
4, Rue Ibn Hajar, Agdal
Rabat - Tél : 05 37 68 06 87

06 52 74 74 76 - التلف: 05 37 68 06 87 - العنوان: 4، الطابق الثاني - أكدال - الرباط - المغرب

INPE : 102032497 - Angle Avenue OQBA et Rue Oum RABIE، Residence Argana, Apt 8, 2ème étage - Agdal - Rabat (devant la Pharmacie Oqba)

Tél : 05 37 77 00 72 - Gsm : 06 52 74 74 76 - E-mail : mghfir@hotmail.com

Dr. Mohssine GHFIR
Dermatologue
Angle Av. Oqba et Rue Oum RABIE
Agdal - Rabat