

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

- 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'Horloger
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº W21-633056

056 (98289)

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12294	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MERNISSI REDA			
Date de naissance : 11/09/1980			
Adresse : 10 Avenue des Moulins - 33120 BORDEAUX			
Tél. : 05 56 12 34 56	Total des frais engagés :		Dhs

Autorisation CNRDP N° : A-A-215/2019

<p>Cadre réservé au Médecin</p> <p>Cachet du médecin :</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Docteur KHALIL Mohamed</p> <p>MÉDECINE GÉNÉRALE</p> <p>ACUPUNCTURE</p> <p>Rue Kaid Al Achour, Résidence Rebbi Maârif Casablanca</p> <p>Tel. 0527738909</p> </div>
Date de consultation :	29/11/21
Nom et prénom du malade :	MAURICE RENAUD Age:
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Problème tendance à l'irritabilité + tension nerveuse
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
<p>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.</p>	

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 : ...

... "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
29/11/21	C	1	207.00	INP : 5910814661 Docteur KHALIL Mohamed MÉDECINE GÉNÉRALE ACUPUNCTURE Rue Kaid Al Achoura 109, Km 11 Maârif Casablanca Tél. 0527 73 00 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE DOCTEUR KHALIL MOHAMED Rue Kaid Al Achoura 109, Km 11 Casablanca Tél. 0527 73 00 00	29/11/21	164.8

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

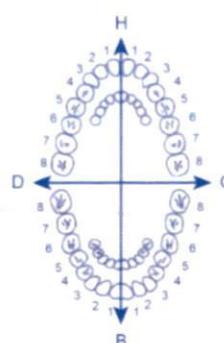
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

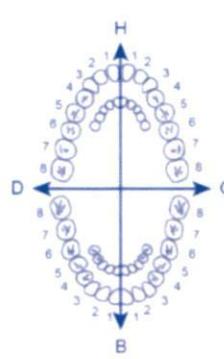
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>



O.D.F PROTHÈSES 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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXÉCUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Khalil Mohamed

الدكتور خليل محمد

DIPLOME DE LA FACULTÉ DE

MEDECINE DE PEKIN

Laureat de la faculté de Médecine

Traditionnelle chinoise de Pékin

ACUPUNCTURE

MEDECINE GENERALE

Rue kaïd Al Achetar Résidence Ribh

3^{ème} Etage - Porte A - Maârif

Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

Aut. N° 8059

CASABLANCA

خريج كلية الطب بيكون

خريج معهد الطب التقليدي الصيني بيكون

الوخز بالإبر

الطب العام

زنقة القائد الأ شطر اقامة بيع الباب آ - المعارض الطابق الثالث

Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

رخصة رقم 8059

الدار البيضاء

Casablanca, le 29/11/21 الدار البيضاء، في

η^e MERNIFFE REAA

LOT : 210418
PER : 06/2021
PPC : 79,50 DH

79.50

AÏNAT

1app x 26

PHARMACIE EL DRABNA
BOUTIQUE JASLAMI
Rue Kaid Al Achetar Résidence
Maârif Casablanca

LOT : 710
PER SEP 2024
PPV : 32 DH 50

32.00

Diprofene pomade

1 app /j/ pendant 5jns

Docteur KHALIL MEHDI
MÉDECINE GÉNÉRALE
ACUPUNCTURE
Rue Kaid Al Achetar Résidence
Maârif Casablanca
Tél.: 05 22 23 00 09

LOT 201171
EXP 04/2023
PPV 52.80DH

52.80

1 app 1 pms /j/ pds

- Deses 26g

80+gel Y le

164.