

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.

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

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

123646

Déclaration de Maladie : N° P19- 0022740

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9702 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SADIK/APDELLAH Date de naissance : 20/06/1965

Adresse : Al. Des Marocaine B' Bd Driss 1er CASABLANCA

Tél. : 0661417289 Total des frais engagés : 971,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR Mohamed LAABID
HEMATOLOGISTE
Belvédère - Casa
150, Bd Bahmad 00-0522 24 37 42
Tél. : 0522 40 40 00-0522 24 37 42
ICE : 0018222000046 - INPE : 91087445

Date de consultation : 13/09/2021

Nom et prénom du malade : SADIK Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : maladie de Waldenström

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 : 13/09/2021

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
13/09/2021	C 2		400,00 DHS	DR Mohamed LARBI HEMATOLOGISTE 150, Bd Bahmad Belvédère - Casablanca Tél : 0522 4440 60- 0522 24 37 42 ICE : 0018222700046 - INPE : 91087445

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ALEXANDRIE Mme BENJELLOUN FOUZI Docteur en Pharmacie 35, Boulevard Alexandrie Tél: 0522.86.15.13 - Casablanca <small>Taxe: 0.000000 - IGF: 0.000000 - TVA: 0.000000</small>	13/09/2022	PHARMACIE ALEXANDRIE Mme BENJELLOUN FOUZI Docteur en Pharmacie 35, Boulevard Alexandrie Tél: 0522.86.15.13 - Casablanca <small>Taxe: 0.000000 - IGF: 0.000000 - TVA: 0.000000</small>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraire
		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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. Mohamed LAABID
Hématologie Clinique
Adultes et Enfants
Autogreffe de Moelle

Ancien Maître Assistant à la Faculté
de Médecine et au Service d'Hématologie
du C.H.U. Ibn Rochd(Casablanca)

Ancien Résident Etranger
C.H.U. Henri Mondor
(Créteil-France)

Membre de la société
Française d'Hématologie

Sur Rendez-vous

بسم الله الرحمن الرحيم
PHARMACIE ALEXANDRII
Nîme BENJEDLOUN FOUZI:
Docteur en Pharmacie
35, Boulevard Alexandria
Tél: 0522.86.15.13 - Casablanca
INPE: 09220046 - Tél: 00182287000046 - INPE: 91087445

دكتور محمد العابد
اختصاصي في أمراض الدم
(أطفال - كبار)

زرع النخاع العظمي

أستاذ مساعد سابقا
 بكلية الطب وقسم أمراض الدم
بالمراكز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

مقيم سابقا بالخارج
بالمراكز الجامعي هانري موندور
كريتيل - فرنسا
بالموعد

13 - 9 - 21

171,80 Dhs — Sadiq - AS Salak
Ciproxine 500 mg x 2
8 D

Bayer SA Pharmaceuticals
Lot : M0050-R
EXP : NOV 2024
PPV : 171,80 DH

LOT : M0051
EXP : OCT 2025
PPV : 171,80 DH

PRV: 49,60 DH
LOT: 21F22
EXP: 06/2024

PRV: 49,60 DH
LOT: 21F22
EXP: 06/2024

رسيدين %2
تريم أنيوب من 15 غ

39,70

رسيدين %2
تريم أنيوب من 15 غ

39,70

150، شارع باحمد الدار البيضاء - الهاتف : 0522.24.37.42 / 0522.40.40.60 - الفاكس : 0522.24.37.44

150, Boulevard Ba Hmad - Belvédère - Casablanca - Tél. : 0522.40.40.60 / 0522.24.37.42 - Fax : 0522.24.37.44

E-mail : m_laabid@hotmail.fr - ICE : 001822287000046 - INPE : 91087445