

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

Reclamation : 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

Nº P19- 066833

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9459 Société : 105040

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BRATHINI Abdellah

Date de naissance :

11/05/62

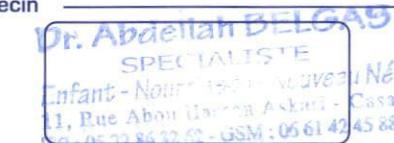
Adresse : 62r. chabane, Rue 21, 105040 Casablanca

Tél. : 2570

Total des frais engagés : #520,60 FDH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 2/2 DEC 2021

Nom et prénom du malade : J. Brathini Ilyas Age :

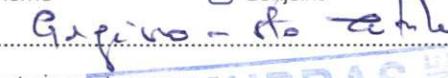
Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

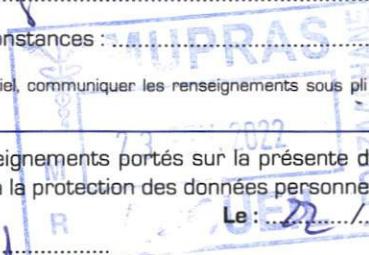
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 22/12/2021

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
22 DEC 2021	/	5	250	Dr. Abdellah BELGAS SPECIALISTE Enfant - Neuropédiatre - Nouveau Né 11, Rue Abu Hassan Arkai - Casa Tél: 05 22 26 32 62 - GSM: 06 61 42 45 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AYMANE AYMED ACH KAMAL Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri II Casablanca Tél/Fax: 0522 99 69 21	22/02/21	260,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

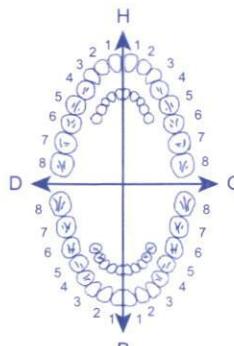
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

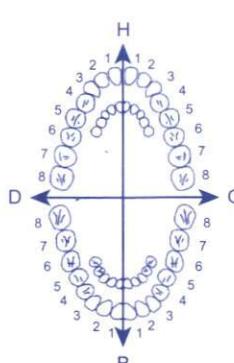
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000



[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

10 comprimés effervescents

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHE

A standard linear barcode is positioned vertically on the right side of the page. It consists of vertical black bars of varying widths on a white background.

LOT 210513
2024/08
PPC: 89,50 DH

Docteur Abdellah BELGAS

Pédiatre

*Spécialiste des Maladies de l'Enfant,
Nourrisson et Nouveau-Né*



الدكتور عبد الله بالڭازم

طبيب الأطفال

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع

Casablanca, le

22.12.2021

الدار البيضاء، في

Enfant BRAHIMI Ilyas

Age : 11 ans 9 mois

1 APIXOL SPRAY GORGE ✓

89,50 Appliquer 2 pulvérisations 3 fois par jour

S.V.

2 BRUFEN SIROP ✗ ✗

29,50 Donner 2 cuillère-mesure 3 fois par jour pendant 3 jours

S.V.

3 EFFERALGAN 500 mg cp efferv séc : B/16 ✓

15,90 Donner 1 comprimé 4 fois par jour. Si fièvre

S.V.

4 AZIX COMPRIME 500 MG ✗

S.V.

79,90 Donner 1 comprimé par jour pendant 3 jours

Maphar
Bd. Alkemia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Daktarin gel buccal t40g
P.P.V : 53,00 DH

Barcode: 6 118001 180745

5 DAKTARIN 2 % gel bucc : T/40g ✓

1 boite

1 application 4 fois par jour pendant 15 jours

S.V.

260,60

Dr Abdellah BELGAS

SPECIALISTE

Enfant - Nourrisson - Nouveau-Né
11, Rue Abou El Hassan Askari - Casa
Tél: 05 22 86 32 62 - GSM: 06 61 42 45 88

PHARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél/Fax: 0522 99 69 21

إقامة كنزي - 11، زنقة لافوارزي - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 32 62

Résidence Kenzi - 11, Rue Lavoisier - 1er Etage - Casablanca - Tél. : 05 22 86 32 62

E-mail : drbelgaspediatre@hotmail.fr - GSM : 06 61 42 45 88

المحمول : 06 61 42 45 88 - البريد الإلكتروني :

HIVERNEX®

ZINC - VIT C

ÉCHINACÉE - CASSIS - REINE DES PRÈS - PLANTAIN
CONTRE LES SYMPTÔMES HIVERNAUX

LOT 087345/F04
03/2024 PRC 49,00

SANS SUCRE



10 Sticks

