

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

générales :

Un cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

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.

taire :

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

MMB39

Déclaration de Maladie : N° P19- 0022556

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9702 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SADIK ABDELLAH Date de naissance : 26/06/1965

Adresse : H. Bd Dous 1er, Rue Mohamed B., Quartier de l'Horloge

Tél. : 0661417289 Total des frais engagés : 207 / 71,22 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/02/2022

Nom et prénom du malade : SADIQ ABDELLAH Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Pharyngite

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 : Centre Allal Ben Abdellah Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
03 02 2022	a	-	GJ	دكتور محمد الطب العام مكتب العاشر من رمضان الشارع 713 الهاتف: 0522 215 723 - 0522 215 724 موبايل: 0102 215 723 الطب العام مكتب العاشر من رمضان الشارع 713 الهاتف: 0522 215 723 - 0522 215 724 موبايل: 0102 215 723
09 Fév 2022	C2	-	G	دكتور محمد الطب العام مكتب العاشر من رمضان الشارع 713 الهاتف: 0522 215 723 - 0522 215 724 موبايل: 0102 215 723 الطب العام مكتب العاشر من رمضان الشارع 713 الهاتف: 0522 215 723 - 0522 215 724 موبايل: 0102 215 723

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANDALOUS Rachid SLAOUI 394, Angle du 2 Mars et Bd Panoramique Casa - Tél.: 05 22 21 77 85 INPE : 092010164 PHARMACIE ANDALOUS - Rachid SLAOUI - Bd Panoramique	03/02/2022	30 Fas. INPE : 092010164
	03/02/2022	35 Fas. INPE : 092010164

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

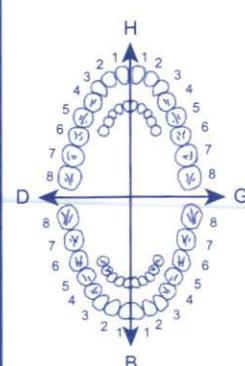
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur M'hamed BENNIS

MEDECINE GENERALE

Echographie

Expert assermenté près les Tribunaux
Militaire

LOT N°:

UT. AV:

49,00

PPV (DH):

ez - vous

sablanca, le 09/02/2022 الدار البيضاء في



بفيس

دلي

المحاكم
سابقا

زيارة بالموعد



REDNI 20

CP EFFERV après le repas le matin

OLIPRANE 1g Cps Effery bte 8 x 2

cp après le repas matin et soir

14,60 x 2
29,20

الدكتور بنис محمد
محلف لدى المحاكم
طب العام
طبيب العظام
طبيب العظام
الدار البيضاء
الهاتف: 0522 215 723 - 0522 211 307
0522 215 723



PHARMACIE ANDALOUS
Rachid SLAQUI
394, Angle Av 2 Mars et Bd Panoramique
Casa - Tél.: 05 22 21 17 85

T2 79,20

