

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



111839

Déclaration de Maladie : N° P19- 0022556

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8702 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

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

Adresse : 7, Bd Dkh 1er, Pn Harmand B, Quartier du Hopital

Tél : 0661 41 72 89 Total des frais engagés : 207 / 71,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/02/2022

Nom et prénom du malade : SADIK 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 : Casablanca Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Règles 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.

Diagnostic 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.

Educational :

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.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

RELEVÉ 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	2	-	57	الدكتور محمد الطيب العاصمي 713 شارع 2 مارس بـ الدار البيضاء 0522 215 723 - 0522 211 307
09 Fev 2022	C2	-	9	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANDALOUS Rachid SLAOUI 394, Angle Av 2 Mars et Bd Panoramique Casa - Tél.: 05 22 21 17 85 INPE: 092010164	03/02/2022	307,20
PHARMACIE ANDALOUS Rachid SLAOUI 394, Angle Av 2 Mars et Bd Panoramique Casa - Tél.: 05 22 21 17 85 INPE: 092010164	09/02/2022	71,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

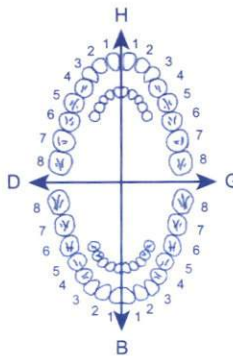
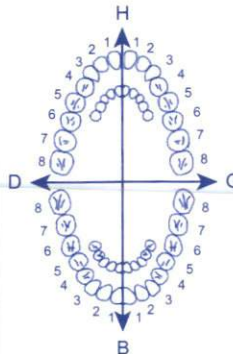
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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'EX

Docteur M'hamed BENNIS

MEDECINE GENERALE

Echographie

Expert assermenté près les Tribunaux
Militaire



بنيس

لدى

المحاكم
مكري سابقا

زيارة بالموعد

LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

ez - vous

sablanca, le 09/02/2022

الدار البيضاء في

Monsieur SADIK ABDELLAH

REDNI 20

CP EFFERV après le repas le matin

OLIPRANE 1g Cps Efferv bte 8 x 2

cp après le repas matin et soir



الدكتور بنيس محمد
مكلف لدى المحاكم
الطبيب العام
713 شارع 2 مارس الدار البيضاء
الهاتف: 0522 215 723 - 0522 211 307

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

Docteur M'hamed BENNIS

MEDECINE GENERALE

Photographie

Inté près les Tribunaux

Medecin Militaire

dez - vous

Casablanca, le 03/02/2022

الدكتور امحمد بنيس

الطب العام

الفحص بالصدى

خبير محلف لدى المحاكم

طبيب عسكري سابقا

الزيارة بالموعد

الدار البيضاء في

Monsieur SADIK ABDELLAH

1/ AZIMYCINE 500 CP x 2

1 cp après le repas à midi

2/ DOLIPRANE 1g Cps Efferv bte 8

1 cp après le repas matin et soir

3/ VITAMINE C 1000mg GALENICA Cps Efferv bte 2

1 cp matin et soir

4/ VITAMINE D3 B.O.N 200 000 UI/ ML

1 dose pdt 1 mois

5/ ZINASKIN Cps Efferv bte 2

1 cp à midi

6/ DOCIVOX SIROP

1 cp à midi

LOT: 220033
PLUO: 01/01/2025
69.00 DH

PHARMACIE ANDALOUS
Rochid SLAOUI
Av 2 Mars et Bd Panoramique
Gess - Tél: 05 22 21 17 85

ZINASKIN® 45 mg

PPV 400DH90

EXP 07/2024
LOT 15038 22

ZENITH Pharma
AMM N° 17116 DMP/21/NNPR
272228
6 118001
PPV : 20,90 DH

VITAMINE C 1g
Boite de 10 comprimés effervescents
PPV : 14,80 DH
6 118000 190929

713, شارع 2 مارس - بين المدن - الدار البيضاء - هاتف عيادة: 05 22 21 57 23 / 05 22 21 13 07
713, Avenue 2 Mars - Bine Lamdoun - CASABLANCA - Tél.: 05 22 21 13 07 / 05 22 21 57 23