

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

AA6865

Déclaration de Maladie : N° P19- 0024237

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8203 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AMRI HAKANI

Date de naissance : 10.09.1969

Adresse :

Tél. : 0661 07 2249 Total des frais engagés : 314,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ZIZI Abdellah
PEDIATRE
57, Rue Omar Slaoui - CASA
tél: 0522 27 52 54 - n: 0522 50 50 04

Date de consultation : 18/04/2022

Nom et prénom du malade : AMRI YAKOUT

Lui-même

Conjoint

Lien de parenté : Demembre

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 : Casablanca Le : 1/1/2022

Signature de l'adhérent(e) : H. HAKANI



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
18.04.	62	1	250.00	
22				<i>Docteur Zizi Abdelali PEDIATRE Omar Slaoui - CASA 54 - N: 0522 50 50 04</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PI PHARMACIE AL AMANNA</p> <p>Mme Alami Soumni Samira</p> <p>Docteur en Pharmacie</p> <p>Rue Annajis Beausejour</p> <p>Tel : 05 22 34 47 08</p>	18 AVR 2022	64,500 Hs.

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelali ZIZI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

PEDIATRE

57, Rue Omar Slaoui
CASABLANCA
Tél Cab: 05 22 27 52 54



الدكتور عبد العالى الزيزى

أمراض الأطفال والرضيع

57، زنقة عمر السلاوى

الدار البيضاء

الهاتف. ع: 05 22 27 52 54

18 AVR. 2022

AMRI

YAKOUI

Hydrocort 0,5 %, crème
Tube de 30 g
AMM N°: 265 SG/42

6 118000 020424

LOT: 0104
EXP: DEC 2023
PPV: 40.40 DH

PHARMACIE AL AMANA
Mme Alami Sounni Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Annajis Beauséjou
Casablanca Tél: 05 22 39 09 70

64,40

24,40.

2 - Crème Fazol : 22,4

+ 11 - 10

S.V.

T = 64,50 DHs.

FAZOL

crème

Tube de 20 g

6 118000 120346

PHARMACIE AL AMANA
Mme Alami Sounni Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Annajis Beauséjou
Casablanca Tél: 05 22 39 09 70

Docteur ZIZI Abdelali

PEDIATRE

57, Rue Omar Slaoui - CASA

Cab.: 0522 275254 - D: 0522 505004