

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

4143244

Déclaration de Maladie : N° P19-0022168

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9160 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAJIWAIA Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06511088858 Total des frais engagés : 483,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur JAZOULI Allal

Médecine Générale

Diplôme universitaire de l'abstologie
Av Abi Houraira Sidi Othmane Rue 16
Bsc 59 N° 1, 1er Etage T : 0522 56 78 43

Cachet du médecin :

15/12/2012

Date de consultation :

Rajiwi Nom : _____ 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 : CASA

Le : 02/10/2013

Signature de l'adhérent(e) : MP

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
25/12/2022	C	1	100 DZ	Docteur JAZOUBI Médecine Générale Diplôme Universitaire de Diabéologie Av Abi Hourra Sidi-Othmane Rue 46 BP 59 N°1 1er Etage Tél: 0522 56 78 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY EL MAM 252 RD QUED SEBOU 0522 56 78 43 CASABLANCA TIPF 0022020522567843	25/12/2022	100 DZ 333,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

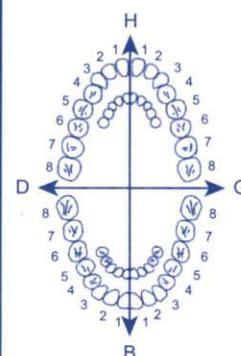
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

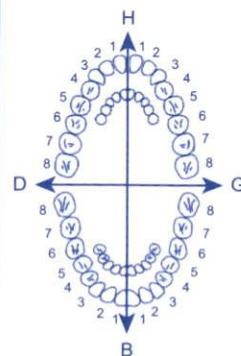


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	21433552
D	00000000
B	35533411
G	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Jazouli Allal

Médecine générale

Ex médecin chef du centre de santé Baladia
Sidi Othmane
Diplôme universitaire en diabétologie de la
faculté de médecine de Paris
Spécialité en médecine de travail de l'université
de Rennes.
Echographie



الدكتور جازولي علال

الطب العام

الطبيب الرئيسي سابقاً بالمركز الطبي البلدي سيدى عثمان
حاصل على دبلوم جامعي لداء السكري من كلية الطب بباريس
اخصاصي في طب الشغل من جامعة رين بفرنسا
الحضور بالصدري

ORDONNANCE

صيدلية حي انوئام
PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OUED SEBOU OULFA
CASABLANCA Tél: 05 22 91 17 31
INPF 007020010

Casablanca le: 25.12.2014

Raj Naim

Augment 1g 50
126,30 4 SV
comes + 3 + 6
Broclar 3mg
30,00 8 SV
comes + 3 + 6
Effezel 20g
40,00 3 SV
Dozeen 6
47,80 4 SV
20,00 51
FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g
05 22 56 78 43 68,90 SV
05 22 56 78 43 68,90 SV
Frasol 20g
20,00 51
Dr Jazouli Allal
Médecine Générale
Centre Universitaire Sidi Othmane Rue 46
Agadir - Maroc. Tél: 0522 56 78 43
drjazouliallal@gmail.com

FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g
Distribué par : ZENITHPHARMA
96 zone industrielle Inzegane
PPV : 20.80 dh
Agadir - Maroc.
AMM N°30/19/DMP/21/NRDNM

شارع أبي هريرة سيدى عثمان رقم 46 بلوك 59 رقم 1 (قرب مسجد السعودية) درب البلدي سيدى عثمان
Be abihouraira sidi othmane, rue 46 bloc 59 n°1 (pres de la mosquée saoud)
333,80

حي انوئام

PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OUED SEBOU OULFA
CASABLANCA Tél: 05 22 91 17 31
INPF 007020010

EFFIPRED®

20 Comprimés effervescents 20 mg



6 118000 031369

EFFIPRED® 20 mg

PPU: 40DH00
EXP: 08/2025
LOT: 24015 2

PPV: 30DH00

BROCLAR®

Ambroxol chlorhydrate

5 mg / 5 ml, Sirop



6 118000 210085

FLUDEX LP

30 Comprimés pelliculés
à Libération Prolongée



6 118000 100126

68,90

AUGMENTIN 1 g/125 mg
12 sachets



6 118000 160175

PPU: 126,30 DH
LOT: 648958
PER: 11/23



PPV:

EXP:

Lot N°:

DASEN® 10 000 UI

Serrapeptase

40 Comprimés enrobés gastro-résistant



6 118000 181064