

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-761980

ASSIBS

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société	
Matricole : 12575		RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : Attoudachi Mohamed Fakir			
Date de naissance : 04/10/1981			
Adresse : Avenue Ahmed Chabri, Riadene Fathia Elg 6 Apt 30 Bourgogne Casab			
Tél. : 0614865332		Total des frais engagés : 76440 Dhs	0660753372

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin :	Dr. Dr. El Med El Meknassi Bourgogne Casa شارع محمد السادس بورون البيضا 88 تيل: 05 22 26 91 80	
Date de consultation : 25/10/2013	Nom et prénom du malade : Attoudachi Mohamed Fakir		Age:
Lien de parenté : Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : Phacochite Oxygène			
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, 25/10/2013
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 25/10/2013

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
20/11/2013	✓	1	200	INP : 09.11.2013 الدكتور الحسن السبيسي Docteur Hassane SBIOUT 32, Bd Med El Mehennassi Bourgogne Tunisie 1007 Tel : 70 200 000

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

Le praticien est prié de pri

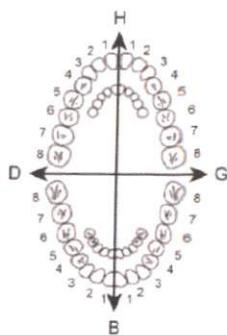
Important :

LOT: 21 PPV: 135,00 DH

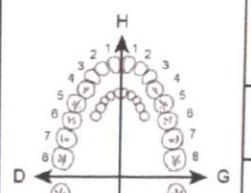
ature des soins

es, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				ZINASKIN®
				PPV 400H96 EXP 11/2025 LOT 00049 17



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



7 4 7

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

12280

A photograph of a library stamp from 'ZENTR. H. PHARMA' with number '1480111'. The stamp includes a barcode and the number '272228'. The stamp is partially obscured by a blue sticker with the text 'titratione n2 R.O.N. 200 000 U/I'.

A standard linear barcode is located at the bottom right of the page. It consists of vertical black bars of varying widths on a white background. To the left of the barcode, the number '3 582910 072565' is printed vertically.

ZINASKIN®

PPN 400H90 EXP 11/2023
LOT 00049 17

ICIENT
RAVA
ANTS
SINS
LUTION

ZINASKIN®

11/2025
10004917
EXP 10/2025

Docteur Hassane SBIOUI

Ancien Médecin Major de la marine royale

Ancien Médecin au 1^{er} Bataillon Médical Militaire

الدكتور الحسن السبيسي

سابقاً طبيب ماجور بالبحرية الملكية

سابقاً طبيب بالفيلق الأول للقوات المسلحة الملكية

Chirurgie dermatologique

Echographiste

(Échotomographie doppler couleur abdominale et gynéco-obstétricale)

Traitement de la douleur

Traitement des névroses psychiatriques

Traitement du diabète et de la thyroïde

جراحة الجلد

الفحص بالصدى العام

الفحص بالصدى و الدوبليير الملون

دراسات عليها في علاج كل أنواع الألم

علاج الأمراض النفسانية

علاج السكري و الغدة الدرقية

Casablanca le 20.01.2023

AIT OUD SIDI M'hamed

- Lithosan 500 mg 43
- Prostaglandin 14 mg 100
- VIT D3 Bon 20,90
- Zinatki 45 mg 100
- Pirozol 40 mg 100 tablets 122,80
- Rufenfemina 60 mg 1 - 1
- Asbandy 175 mg 22,40



الدكتور الحسن السبيسي
الستاذ المسؤول
دكتور Hassane SBIOUI
المكتب: بوربون، بوليفان
88 Bd Med El Meknassi Bourgogne
Tél: 0522 26 91 80

100 mg