

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

Page 5

- 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 prothèse ou de traitement complexe.

Maladie et Affection Longue Durée AED 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



Déclaration de Maladie

Nº W21-710798

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12069	Société : N 64194		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : M SADEK HAMID			
Date de naissance : 18/04/1977			
Adresse : 57, rue 201 Hey Fly Abdellah An chah Corse			
Tél. : 06.60.04.01.610	Total des frais engagés : EUR 00		

Autenticación CNDP N°: 0-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	 Abdelillah ABD Spécialiste Soigneur - Vérifié 2022 - 506 868 - Fax: 0322 506 868	
Cachet du médecin :	 29.05.2023	
Date de consultation :	29.05.2023	
Nom et prénom du malade :	YSADEK, ZINEB	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie :	Devonak 28	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :		
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous lettre confidentielle 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 : *Colmar*

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 4/10/2023

，

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
29/05/23	17		300,000,00	INP : 096 000 000 Dr Abdellah Spécialiste en Prostétiologie - Véto 2 122 506 888 - Fax 0322

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE DIOURA OHAMID 133, Bd Taza Hey My Abdellah Casa TAI - 05 22 21 59 66	29/05/23	139,70

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			1

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DATE DU DEVIS <input type="text"/>				
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				

O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[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

Docteur Abdelilah ABBOUR

Spécialiste

Dermatologie - Vénérologie

Chirurgie Dermatologique

Traitement au Laser

الدكتور عبد الله عبور

أخصائي

أمراض الجلد والشعر

والأمراض التناسلية

جراحة الجلد

العلاج بالليزر

Casablanca le : 29.05.2023

Dr. ABBOUR Zineb

①

Ciclo cream Bariérem

1 tube jour et nuit

② D. P. H. S. V.

1 tube nuit

7250

1 tube jour

③ Erythrol

PHARMACIE AL AZHAR
DIOURI MOHAMED
Bld Taza Hay Mly Abdellah - Casa
Tél: 0522 71 59 83

6720.

1 tube a 2 J. Jour

2 130,70.

Dr Abdelilah ABBOUR
Spécialiste

Dermatologie - Vénérologie
Chirurgie Dermatologique

Résidence EL Majd, Imm. F 2ème Etage Bd. El Qods - INARA I - Ain Chock - Casablanca - Tél.: 05 22 50 68 68 - Fax: 05 22 50 50 07

Tel. 0522 505 800 Fax: 0522 505 007

Tel. 0522 505 800 Fax: 0522 505 007

DIFFERINE 0,1 %

crème, tube de 30 g

AMM N° 291 DMP/21/NCV

PPV : 72,50 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P.N° 1,27192 Bouskoura-Maroc



6 118001 070206

PER : 22/05/05

LOT : ERYFLUID 4%

LOTION FL 100 ML



10/2024

P.P.V : 67DH20



6 118000 010630