

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

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

164893

Déclaration de Maladie : N° S19-0049851

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 10594 Société : RAM

Actif Pensionné[e] Autre :

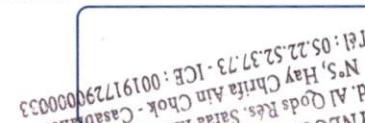
Nom & Prénom : EL HAYLANI Abdellah Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.61.26.98.83 Total des frais engagés : 300 + 241,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/06/2023

Nom et prénom du malade : Dr. El HAYLANI Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie de l'oreille

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 : Centre Allal Ben Abdellah Le : 11/06/2023

Signature de l'adhérent[e] : El HAYLANI Abdellah

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
07/06/2023	9		300 Dh	 Dr. BEN AÏB DOCTEUR EN MEDICINE Sofia Imia - 403-1er étage 5 Ain Chok Casablanca TICE : 061972000033

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Naiwa Denki 1-10-1, Oum-Er-Rabie Casablanca Tél: 0522 22 02 25 N°P.C. 092025188 N°P.C. 0916075200000931 Date: 06/05/2023	16/05/2023	244,100

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

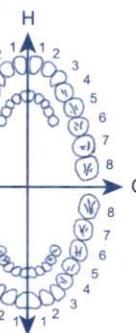
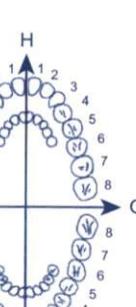
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de précoiser 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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000	G 00000000		MONTANTS DES SOINS
	B 35533411	B 11433553		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ilham BENAÂBOUD

Ex Médecin Chef au Service de Maternité à l'hôpital SEKKAT

*Gynécologue Obstétricien
Chirurgie Gynécologique - Accouchement
Stérilité du Couple (P.M.A)
Coeliochirurgie - Colposcopie
Maladies du Sein - Echographie
Homéopathe*

الدكتورة إلهام بنعبود

طبية رئيسية سابقاً لقسم الولادة بمستشفى السقاط

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

الحاجة النسائية - الولاده

عقم الزوجين - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالصدى والمجهر

العلاج بالاميوباتي

Casablanca, Le : 01/06/23 -

^{20x2} N'LAONAN: UAFIA
10' ZOLAM

10 22001
PER 12/24
PSY 120D1170
120-27

Mr. Lewis S.V.

110-22002
113 12/24
12V 120DH70
120,70

Dr. Miham BEÑABECU - GRANCOLLOGUE - DENTISTE STOMATOLOGUE
Bd. Alcalde Res. Salta 1003 Chqdo Casablanca
N°5, Hwy Chqdo. Am Chqdo - 001917290000033
Tel: 0522-323773 - ICE: 001917290000033

Pharmacie El Manai
Dr. Halka Bennani
20, Bd. Oum El Bab, Oujda
Tél. 22 93 28 29

شارع القدس تجزئة السكن الأنيق إقامة الصفاء عمارة 403 - الدار البيضاء

Bd. Al Qods, Lot. Essakane El Anik, Rés. Safaa, Imm. 403 - Casablanca - Tél.: 05 22 52 37 73

Urgence : 06 61 36 00 69 - Email : benaaboudilham@hotmail.com - INPE : 091020537 - ICE : 001917290000033