

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Reclamation : 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

N° M21- 068935

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5510 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FAKHOUR ABDEL ILAH

Date de naissance : 16/06/1964

Adresse : 23 Lotissement Haj Fatch AL OULFA CASABLANCA

Tél. : 0663.718784 Total des frais engagés : 2871,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Moudjahid CHARKAOUI ZAROUANI
Spécialiste Endocrinologie
Diabétologie
100, Résidence Al Oudj Bd. Oum Rabii
Oudj - Casablanca - Tél. 0522 89 78 88

Date de consultation : 27/09/23

Nom et prénom du malade : FAKHOUR ABDEL ILAH Age : 59 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 20/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/09/23		C2	3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
<p><i>Handwritten:</i> 27/09/23</p> <p><i>Stamp:</i> Pharmacie CASABLANCA, Lot. 64, Casablanca - Tel: 0522 93 10 28</p>	27/09/23	2571,00
<p><i>Handwritten:</i> I.E. = 092030267</p>		

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	27/09/23	2571,00
<p>IF: 092030267</p>		

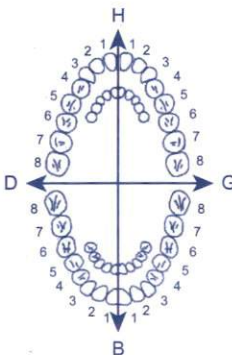
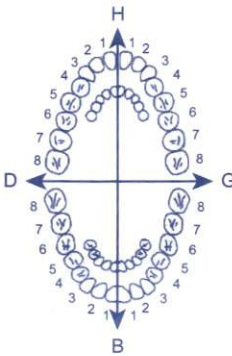
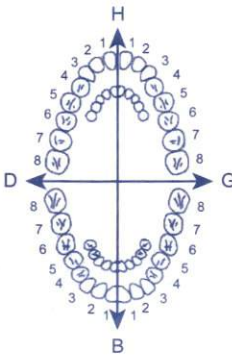
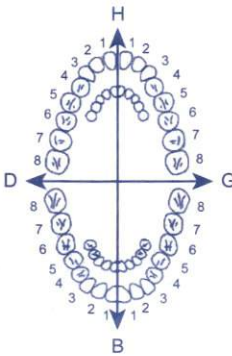
[illegible][illegible][illegible][illegible]

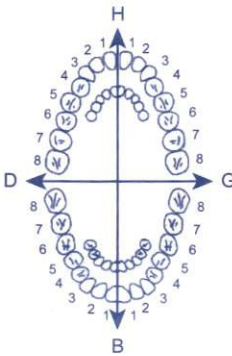
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, 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	

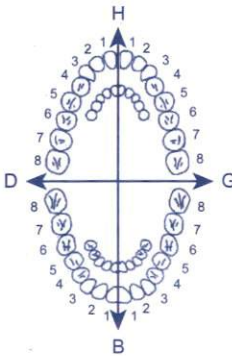
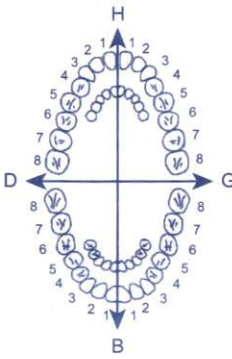
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE									
		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX							
		<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS							
				<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		DATE DU DEVIS					
						<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		DATE DE L'EXECUTION			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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									
					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											
	<div><div>H</div><table><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr></table><div>DG</div><table><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr></table><div>B</div></div>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	25533412	21433552											
	00000000	00000000											
	00000000	00000000											
	35533411	11433553											
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>									
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>			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

Dr Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI

ENDOCRINOLOGIE - DIABÉTOLOGIE
OBESITE - NUTRITION

Ex Médecin Chef du Centre Régional
de Diabétologie

Sur rendez-vous

الدكتورة خديجة الشركاوي زهواني

اختصاصية أمراض السكري و أمراض الغدد
السمنة - التغذية

طبيبة رئيسة سابقا للمركز الجهوي
الأمراض السكري

Casablanca, le :

M. FAKTOUR - Abdelilah

46,000x4 Polynum 2mg
19 60000 30

571,00 Novo rapid Flex
2000 -

559,00 Novo Mix 30
2000 -

419,00x3 Forxiga 10
30

Dr. Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI
Spécialiste Endocrinologie
Diabétologie

100, Résidence Al Ofok Ed. Oum Rabii
Oulfa - Casablanca - Tél: 0522 89 79 34

2571,00

NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DHS



NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell
P.P.V : 419,00 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH



STE PH...
CASABLANCA
Lot: Haj fatih Rd. 3 Lot 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH



100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rabii - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca Sur Rendez-vous

الهاتف: 06 31 89 60 35 - GSM: 05 22 89 79 34 - Tél: 05 22 89 79 34 رقم 100 إقامة الأفق شارع أم الربع - الألفة - الدار البيضاء

46,00

46,00

46,00

46,00