

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

- 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie

N° W21-814975

188430



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12530

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OUINESS TLT (AM)

Date de naissance :

01/12/1984

Adresse :

Res EOCN TAMARIS IM13 Appart C3
Dabouz 9339

Tél. : 06 29 43 25 34

Total des frais engagés : 1207.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



1000 62 Etg 2 N°4 Bv Sidi Abdellah
Beauséjour - Casablanca
INPE 091183798

Date de consultation :

05/12/2023

Nom et prénom du malade :

Benkiran Salma

Age: 47 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Vaccin

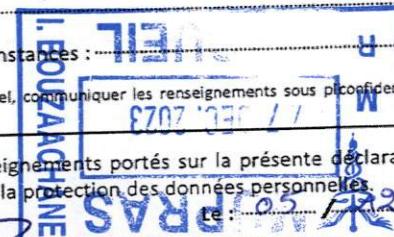
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

Signature de l'adhérent(e) :



05/12/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
05/12/23	C.S		300,00	INPA KADOUSSI Dr ABDELLAH KADOUSSI Pédiatre 62 Esg 2 N°4 By Sidi Abdellah Beauséjour - Casablanca INPE: 091183798

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'AEROPORT Mme. LAMNIAL 12-Bis Bd. Sidi Béchir - 90000 TUNIS	05/12/93	904.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ABAKKA Bouchra

Pédiatre

Ancien médecin interne
au CHU Ibn Rochd

Allergologie de l'enfant

Diplôme en Nutrition infantile

Membre de la société marocaine
d'endocrinologie et diabétologie pédiatrique
(SMEDIAP)



Cabinet de Pédiatrie
Beauséjour

الدكتورة أباكة بشرى

طبيبة أطفال

طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الاستشفائي
الجامعي ابن رشد

الحساسية عند الطفل

دبلوم في التغذية عند الطفل

عضوة في الجمعية
لأمراض الغدد والسكري عند الطفل

Casablanca le: 05/12/23 الدار البيضاء في

Ben kairane Salma

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain seba Casablanca
HEXAXIM 0.5ML 1P 2
AIG SP
P.P.V: 411,00 DH
5 118001 082063

411,00

1) Hexaxim vaccin

496,00 N=1

2) Synflorix vaccin

907,00 N=1

مطافر أنتف
PHARMACIE DE L'AEROPORT D'ANFA
Mme. LAMNIA ABRIGITTE
72, Bis Bd. Sidi Abderrahman
Beauséjour - Casablanca

092101092 ABAKKA BOUCHRA
Pédiatre
Immeuble 62, 2ème étage app 4, bd Sidi Abderrahman
Beauséjour - Casablanca
INPE: 091183798

Immeuble 62, 2ème étage app 4, bd Sidi Abderrahman beauséjour Casablanca Tél: 0522988525 - GSM: 0666352418

عمارة 62 ، طابق 2 شقة ، شارع سيدى عبد الرحمن بوسiger الدار البيضاء الهاتف: 0522988525 - 0666352418

E-mail: cabpedabakkabouchra@gmail.com • INPE : 091183798

Synflorix

Suspension injectable en seringue préremplie

Vaccin pneumococcique polyosidique conjugué (adsorbé)

1 dose (0,5 ml)
1 seringue préremplie + 1 aiguille
Voie intramusculaire

gsk

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 496,00 DH



118001 142392

010:651894

Synflorix
GlaxoSmithKline Biologicals S.A.
Rue de l'Institut 89 - B-1330 Rixensart
Belgique
MA 147/2020 DMP/21/NRQd.
TN 7063141