

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 canaux, 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 canaux.

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Declaration de Maladie

N° W19-418668

11473

CA

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12355 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABASSI YASSINE

Date de naissance : 21/02/1983

Adresse :

Tél. : 0662762543 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Jr. ANSAR Abdelhakim
Médecine Générale
ot. 28 L. M. 11 Dar Bouaziz
06 22 24 08 62

Date de consultation : 23/10/2019

Nom et prénom du malade : ABASSI YASSINE

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

Nature de la maladie : ACCUEILLI

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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

[illegible]

Dr. ANSAR Abdelkarim
Médecine Générale
29 08 62

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie OULAD JARRAR Dr. ALAOUTI HACHIMI Meryem Village Pilote Dar Bouazza 33 - CASABLANCA	23/10/15	280,50

Pharmacie OULAD JARRAR
Dr. ALAOUI HACHIMI Meryem
39, Village Pilote Dar Bouazza
Tél: 0522 29 08 03 - CASABLANCA

[illegible]

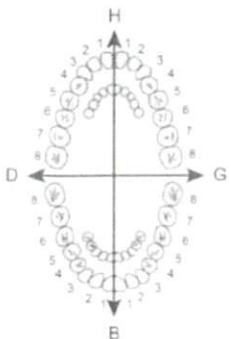
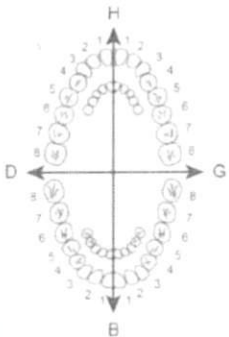
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 D 21433553 00000000 G 00000000 35533411 B 00000000 11433553 B			MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP : | | | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ansar Abdelkerim

PPV: 48DH60

PER: 07-22

LOT: I1629

Ex. Médecin Chef de Zaouia Ech Che

MEDECINE GENERALE

Expert au près les Tribunaux
R.D.C Lot. Littoral II - Dar Bouazza
Tél. / Fax : 0522 29 08 62

1500

الكتور أنصار

الطبيب الرئيسي لزوجة الشيخ سابقا
الطب العام

خبير محلف لدى المحاكم
رقم 28، الساحل II دار بوعزة
الهاتف والفاكس: 0522 29 08 62

Dar Bouazza, le : 23 - 10 - 2019 : دار بوعزة في:

A BASSY YASSINE

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Monozelcar 600 mg cp pel
Im b10 mv
P.P.V: 163,40 DH
6 118001 183838

9 Monozelcar 600

Im b10 mv

48, 10 Colipredol

300, 10 mg

60, 10 mg Budes

100, 10 mg

100, 10 mg Budes

60, 10 mg Budes

280, 90

Dr. ANSAR Abdelkerim
Médecine Générale
Lot. 28 Littoral II Dar Bouazza
Tél 05 22 29 08 62

Pharmacie OULAD JARRAJ
Dr. ALAOUT HACHIMI Meryem
39, Village Pilote Dar Bouazza
Tél.: 0522 29 08 62