

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 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° W19-553825

ND 50451

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11381 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TOUM BEN CHEK ROUN GHIZLANE

Date de naissance : 21.05.76

Adresse :

Tél. : 0661734478 Total des frais engagés : 390+431 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 07 DEC. 2020

Date de consultation : 16/10/2020

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Nodule thyroïdienne

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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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
16/10/2020	C7		300,00	INF : Pr Mostafa DERBOUH Otorhino - Laryngologie 120, Bd Moulay Rachid 1er Casablanca - Tél: 0522 86 31 37

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY EL MATAR Dr. EL MABROUKI Hakim Bd. Oum Rabli Oulfa - Casablanca Tél: 05 22 93 20 26	16/10/2020	431,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433412 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433411 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS		
				DATE DU DEVIS		
				DATE DE L'EXECUTION		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

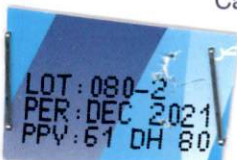
Docteur Mostafa DETSOULI

Professeur d'oto-rhino-laryngologie
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Formation spécialisée Approfondie en O.R.L.
Diplômé de Cancérologie O.R.L.



الدكتور مصطفى دتسولي
أمراض الأذن، الأنف، الحنجرة وجراحة الوجه
أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا
شهادة تشخيص وعلاج سرطان الحلق الأذن والحنجرة

Casablanca, le16/10/2020..... في الدار البيضاء،



Mme TOUM BENCHEKROUN Ghizlane

61.80 + 120.70

AERIUS

1 comprimé par jour LE SOIR, pendant 3 mois

NASONEX

2 pulvérisations le soir, pendant 3 mois

STILNOX

1 comprimé le soir, pendant 1 mois

ZENMAG

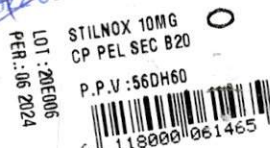
1 comprimé, matin et soir, pendant 2 mois

PHARMACIE HAY EL MATAR
Dr. EL MABROUKI Hakim
1, Bd. Oum Rabil Oulta - Casablanca
Tél: 05 22 93 20 26



= 431.90

Professeur Mostafa DETSOULI
Otorhino-laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1er
Casablanca - Tél: 05 22 86 31 31



حافظ على سلامتك و سلامة عائلتك باحترام قواعد التباعد الإجتماعي و
وضع الكمامة باستمرار

IVASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 136,20 DH
Distribué par MSD Maroc