

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 Atlas des Adresses - Borne Elage Angle Rue Mohamed El Bahri et Rue Ali ben Abdellah - Quartier de l'Herloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-621542

84825

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7155 Société : R.A.T.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : GOM ANPED

Date de naissance : 09/10/1962

Adresse : HABITUELLE

Tél : 06 35 73 80 80 Total des frais engagés : 6689 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/09/2021

Nom et prénom du malade : LAROUA HEB

Age :

Lien de parenté :

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite + Arthrite

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
08	C	—	150,00	INP : 09/10/27/1372
09				Docteur Omar BENNOUNA Médecine Générale 153, 2 ^{ème} Etg Passage Prince Ag. - Casablanca
21				

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N°53, 2^{ème} Etg Passage Prince
5555 Boune H. Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 98 07

[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 canalaires, ainsi que le bilan de l'O.D.F.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES				COEFFICIENT DES TRAVAUX
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 05833410 2 432222 00010000 00000000 D 00000000 00000000 00000411 11000000 B G				
[Création, remont, adjonction] Forfait d'act. Thérapeutique nécessaire à la prothèse				MONTANTS DES SOINS
DATE DU DEVIS				DATE DE L'EXECUTION
DATE DE L'EXECUTION				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Omar BENNOUNA

Médecine Générale
Echographiste

Diplômé d'Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier, France

Ex. Médecin des F.A.R
Attestation de DIU

الدكتور عمر بنونة

الطب العام

دبلوم في الفحص بالصدى
من كلية الطب بمو بليي بفرنسا
طبيب سابق في القوة المسلحة الملكية
شهادة في وضع اللولب - العملية الصغيرة

Casablanca, le 08/09/21

M^{me} LACHHER MERIÈME

7970 AZIA 500 mg

1 cp / 2 x 3 j Après
la repas

4200 Prednis 20 mg

3 cp / 2 x 5 j Après
le petit déjeuner

2480 Seretide 250

1 B x 2 le matin

7460x2 Enlus 5 mg N°2

51890 1 cp / 2 le soir

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N°53, 2^{ème} Etage Passage Prince
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca
Tél: 0522 90 98 07

زقة 65، رقم 53. الطابق الثاني. ممر برانس. التعاون. الحي الحسني. الدار البيضاء. هاتف العيادة: 05 22 90 98 07

Rue 65 - N° 53, 2^{ème} Etage - Passage Prince - Ettaâoune - Hay Hassani - Casablanca - Tél. Cabinet: 05 22 90 98 07

في حالة الإستعجال: 06 64 04 38 25 En cas d'Urgences

PPV 79DH70
PER 11/23
LOT J5286



LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

42.00

42,00

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV: 248,00 DH

ID : 645343



6 118001 141104

PPV

LOT

PER

→ 74,80

PPV

LOT

PER

→ 74,80