

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

M22- N° 004990

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9733 Société : 155034
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ABOU SAH Nabil
Date de naissance : 08/07/62
Adresse : 55 Rue 2 Lot des Arènes App 4 Cas
Tél. : 0661761372 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. LAABOUDI Latifa Pneumologue
98, Rue Abou Salt Al Andaloussi Casablanca - Tél: 0522 25 25 29
Date de consultation : 24/03/2023
Nom et prénom du malade : Mme ABOU SAIR Latifa Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection respiratoire chronique
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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) : Nabil



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
24/03/03	CS		GRATUIT	

[illegible]

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

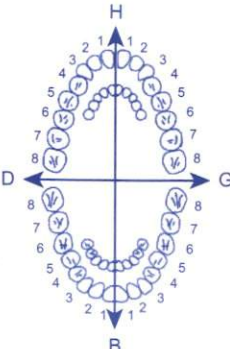
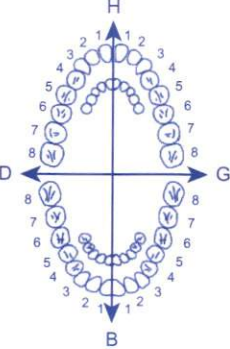
[illegible]

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'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			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet de Pneumologie

عيادة أمراض الجهاز التنفسي

Docteur Latifa LAABOUDI - EL BAKKALI

Diplômée de la Faculté de Paris

Ancien Chef de service Phtisiologie 20 Août

Ancien responsable du programme de

Lutte Antituberculeuse et Maladies

Respiratoires à Casa-Anfa

Tuberculose - Asthme - Allergies Respiratoires

Spirométrie

الدكتورة لطيفة العبودي - البقالي

خريجة كلية الطب بباريس

رئيسة قسم أمراض السل بمستشفى

20 غشت سابقا

مسؤولة على برنامج محاربة داء السل

و أمراض الجهاز التنفسي بعمالة أنفا سابقا

السل - الضيقة - الحساسية

الدار البيضاء، في 24/03/23 Casablanca, le

1000 ABUS AIR

1/10/2020

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair hrou al aouam reches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DWP/21NRO P.P.V: 82.10 DH
6 118001 020591

LOT: 14522011
PER: 09/2027
PPV: 99, 10 DH

PHARMACIE MEHDI BEN BARKA
Av. Mehdi Ben Barka,
Rue Abdellah El Hadaoui N° 3
Tél: 0522 95 15 99 - Casablanca

S.V.

DR. LAABOUDI Latifa
Pneumologue
98, Rue Abou Salt Al Andaloussi
Casablanca - Tél: 0522 25 25 29
ICE: 002191091000067