

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



Déclaration de Maladie

N° W19-466032

Dos n° 11276

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12343

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : WAGDI ISSAM

Date de naissance : 16/01/1985

Adresse :

Tél. : 061 23 80 76

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdellaziz BAKHATAR
Pneumo-Phtisiologue Allergologue
416, Bd. Abdelmoumen Angle Bd. Anoual
Rés. Anoual Capital Center, 1er Etage N°5
Tél : (+212) 5 22 99 66 24 - Casablanca
ICF : 00005143 000012

Date de consultation : 27/11/2019

Nom et prénom du malade : WAGDI ISSAM

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : pneumopathie

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
27/11/19	V2	0	300,00	INP : 09/10/19

Professeur Abdelhak BAHATAT
 Pneumo-Phisiologie
 416, Bd. Abdelmoumen Abdelkader
 Rés. Anouai Capital Center 1er Etage
 Tél : (+212) 22 59 60 24 - Casablanca
 ICE : 06205143100000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Abdelhak BAHATAT 31, Bd. Abdelmoumen Abdelkader 22 59 60 24 - Casablanca	27/11/19	293,00 DHS

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

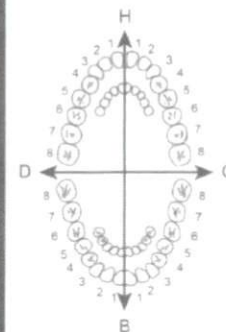
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

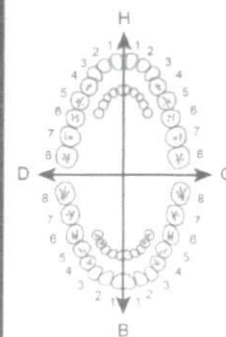
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
 Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	

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

Professeur Abdelaziz BAKHAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation)

Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)

Pléthysmographie avec D.L.C.O. / Gaz du sang

PNEUMOVAX 23
Suspension injectable de 0,5ml.
Boîte d'une seringue pré-remplie.
PPV:293.00DH
N° d'AMM 483/17 DMP/21/NNP
Distribué par MSD MAROC, P 136 Boulevard



27.11.2019

الدكتور عبدالعزيز باخطار

استاذ التعليم العالي سابقا

بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

شهادة A.F.S.A. (شهادة التدريب المتخصص)

المعق بمسشفى بوجون، باريس)

قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأوكسجين في الدم

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

Mr WAGDI ISSAM



293 - PNEUMOVAX

une injection en sous cutané tous les 05 ans.

صيدلية ميريؤ
PHARMACIE MERIEUX
Noureddine IBA
Docteur en Pharmacie
311. Bd. Abdelmoumen Casa
Tél.: 05 22 86 05 70

Professeur Abdelaziz BAKHAR
416, Bd. Abdelmoumen (Angle Bd Anoual), Résidence Anoual Capital Center - 1er étage, N°5 - Casablanca, Maroc
Tél.: (+212) 5 22 99 66 24 - GSM: (+212) 6 61 08 99 15 - E-mail: bakhataraziz@gmail.com
ICE: 002051431000012