

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

aire :

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.

die 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

rise en charge : pec@mupras.com

adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

RAS 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

Nº P19- 0044350

ND : 25400

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 319 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : REZKI JILALI

Date de naissance : 17-06-41

Adresse : 3 RUE 3 HAY CHEMIS CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : 310,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/02/2020

Nom et prénom du malade : Retki OMAR Age: 2016

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Conjonctivite

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 : casab Le : 18 Mars 2020

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

ACCUEIL

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-044350

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 319

Nom de l'adhérent(e) : S. REZKI

Total des frais engagés : 310,40

Date de dépôt : 12/02/2020

RELEVE 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
17/02/2023	Consultation	1	250 Dhs	Dr. ZAHOUANI Abderrahmane PEDIATRIC ALLERGY & ASTHMA Mr. Commune de Sidi Abderrahmane & Bour Sidi Abderrahmane - Casablanca 01 / 23 33 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE MILAL Dr. Samira M. M. 233 Bd. Sidi Abderrahmane Rue Salain CIL Tel: 0522.94.65.30 CASABLANCA	17/02/2020	60,-

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

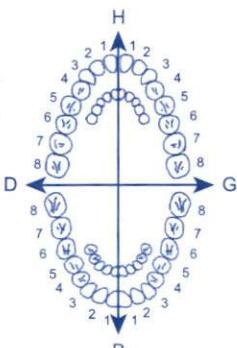
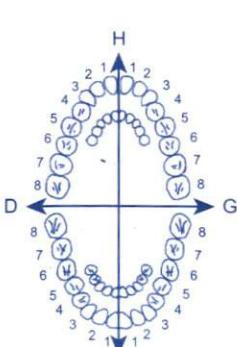
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE 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

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		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553		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'E

CABINET DE PEDIATRIE ET D'ALLERGOLOGIE

عيادة طب الأطفال و الحساسية

Docteur Abdelkhalek ZAHOUANI

Spécialiste en Pédiatrie et Allergologie

Asthme - Allergies dermatologiques et Alimentaires

Lauréat du C.H.U. Averroes

Ancien Chef de Service

17 FEV. 2020

الدكتور عبد الخالق زهوانى

اختصاصي في طب الأطفال والرضع

الضيق و أمراض الحساسية الجلدية و الغذائية

خريج المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

رئيس مصلحة سابقا

40,40

- Echoline Collirum

28g x 3J x 6g

(S.V)

20,00

- Suppositoires

16g x 4 x 3J

(S.V)

60,40



PHARMACIE MILAD

Dr. Samira MILAD

283, Bd. Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C I L
Tél: 0522.24.66.30 - CASABLANCA

Dr. Abdelkhalek ZAHOUANI
Pédiatrie - Allergologie
Imme Communal-angle Bd. Sidi
Abderrahmane & Route d'Azemmour
Tél: 05.22.91.43.33 / 05.22.52.44.20 - Casablanca

عمارة الجماعة - زاوية شارع سيدى عبد الرحمن وطريق أزمور

الطابق الأول رقم 6 - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 91 43 33 / 06 63 48 11 21

1er Etage N° 6 - Casablanca - Tél.: 05 22 91 43 33 - الدار البيضاء - الهاتف:

E-mail : abd.zahouani@gmail.com