

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° W19-415442

DRRM / CS

ND: 25391

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Matricule : 7641

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

OUGHNIA Abdellah

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0522 912 762

Total des frais engagés : 300 + 762 (Analyses) Dhs DR sp

Cadre réservé au Médecin

Professeur BENNANI Saâd
Chirurgien Biologique
42, Bd. Abdelmoumen - Casa
Tel: 0522 23 10 23 / 0522 23 10 73

Date de consultation : 25 DEC. 2019

Nom et prénom du malade : OUBHNIA Mohamed

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements suivants confidentiellement au 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

Signature de l'adhérent(e) :

Siége à 1703/2020 à l'heure 10h Soe

MUPRAS

18 MAR 2019

ACCUEIL

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-415442

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 :

7641

Nom de l'adhérent(e) : OUGHNIA Abdellah

Total des frais engagés : 300 + 762 Dhs

Date de dépôt : 17/03/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES 091157594 INPE

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
25 DEC 2019	C3		300,40	INP : Professeur Dr. S. Chirurgie Générale Casp 42 Bd. Abderrahmane Tel: 0522 23 10 23 / 0522 23 10 73

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE093062107 ج.م. طب و تطبيقات الطبية LABORATOIRE OULAD ZANE 251, Rue Al Wahha Derb Manjra Casablanca - GSM : 0661 57 13 48 Tél: 0522 83 03 58 / 0522 36 74 44	26/12/19	B 550	7690.4

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important:

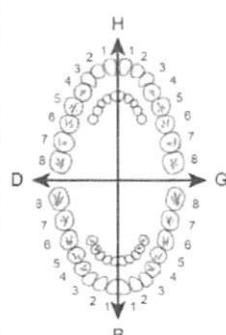
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur BENNANI Saâd
Chirurgien Urologue



Membre de l'European Association of Urology
et de l'Association Française d'Urologie

الدكتور بناني سعد

أستاذ جامعي

جراحة المسالك البولية و التناسلية

عضو الجمعية الأوروبية و الفرنسية
لجراحة المسالك البولية و التناسلية

Casablanca, le : 25 DEC. 2019

Mr DUBHANIA Mohammed

Faire :

- NFS -
- Urée - مختبر الطبي - Glycémie
- GOT - 251, Rue A. Mahatta Derb Manira Casablanca - GSM: 0661 51 13 48 -
- TSH - Tél: 0522 83 03 58 / 0522 36 74 44
- Ac. ménique

Professeur BENNANI Saâd
Chirurgien Urologue
42, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 23 10 23 / 0522 23 10 73

42، شارع عبد المؤمن - الطابق الخامس - الدار البيضاء

42, Boulevard Abdelmoumen Résidence Walili 5ème étage - Casablanca

Tél.: 05 22 23 10 23 - Fax : 05 22 23 10 73 - GSM : 06 61 16 65 16

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABO RACINE OULAD ZIANE

251, Rue Al mahatta (Ex la croix), Derb Manjra - Casablanca

Tél : 0522 830358 /367444 – Fax : 0522 399227, E-mail: receptionlaboracine@gmail.com

R.C: 405132, IF: 14392949, Patente: 33600088, Identifiant commun n°000359080000087

CNSS n° 9393886, Banque : Banque populaire, Compte n° 2121117348690092, INPE n°093062107



Dr. Larbi BENRAMDANE

Pharmacien - Biologiste

Diplômé de Lyon I – France

Professeur de la Faculté de Médecine et
de Pharmacie de RABAT

Ancien Pharmacien spécialiste des hôpitaux
des FAR

Bactériologie - Biochimie - Hématologie
Immunologie - Mycologie - Parasitologie
Virologie

FACTURE 1912262022

Mr Mohammed OUGHNIA

Demande N° 1912262022

Date de l'examen : 26–12–2019

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA	Prélèvement sang	E25	E
	ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Acide Urique	B30	B
	Créatinine	B30	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	INF	B80	B
	TSH	B250	B
	Urée	B30	B

Total des B : 550

TOTAL DOSSIER : 762 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 762 DH

مختبر رacinه اعلاد زيان
LABO RACINE OULAD ZIANE
251, Rue Al Mahatta Derb Manjra
Casablanca - SM: 061 57 13 48
Tél: 0522 83 03 58 / 0522 36 74 44