

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

biologie 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.

ique :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

adie 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 |

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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 P19-0029495

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5696

Société : DAm 108-3631

Actif Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : Drissi Ahmed

Date de naissance : 1939

Adresse : Rue 200 n° 37 el mania hanan Elouf Casablanca

Tél. : 06 62 51 56 50 Total des frais engagés : + 896,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR ALLAOUI Mohmed

Date de consultation : 24/06/2020

Nom et prénom du malade : Drissi Ahmed

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Diabète + ACF

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) :

Le : 07/07/2020

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 26/6/98 20:30 | SP GCC | | 850,- | Dr ALLAOUI M'hamed Cardiologue 20, Rue de France Ville Oasis 0522 98 07 06 Fax: 0522 98 82 82 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| Pharmacie Massira Hassania Dr. Latifa HAOUIZIR Lot. Massira Hassania Rue 6 - Oulfa Casablanca - Tél : 05 22 89 57 77 | 24/06/2020 | 896,60 |

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

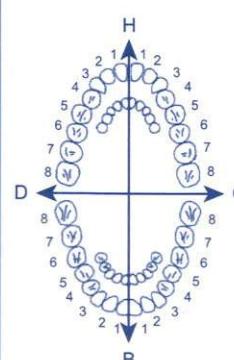
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

24.06.2020

الدكتور محمد علاوي

Dr. M
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
CA
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27 --
DE
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
Pa

39,30 P.P.V.
39,30 P.P.V.
39,30 P.P.V.
39,30 P.P.V.
39,30 P.P.V.
39,30 P.P.V.
* VIGNETTE
NEBIL ET 5mg
28 comprimés O
Pharmaceutical Institute
R.S. 383 OUM AZZA Région Rabat
PPV: 87 DH 50

LOT: 263
PER: DEC 2021
PPV: 42 DH 00

Lot: 15
Dr. Laila Massira Ouzzir
Charmacie Marocaine
Tél: 0522 52 96 600
20 Rue de France Ville Oasis - Casablanca
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE CASA-OASIS

Dr. ALLAOUI Mohamed
Cardiologue
20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca
Tél: 0522 98 07 06 Fax: 0522 98 83 25

Dr. Laila Massira Ouzzir
Charmacie Marocaine Rue 6 - Oujda
Lot: Mass 15
Tél: 0522 98 57 77

EDRISSI Ahmed

27,70 x 3 CardioAspirine 100 mg/30cps
à pulv.

LD. Non do - f A.S. 1/2 cp

Abdactagine A.S. 1-0

Nebulet su A.S. 1/2 cp matin

Intron 4 mg 3/4 (Dose à adapter
après Contrôle d'an
INR)

1- Lan pol 30 1 gel matin A.S.

3 mois

00/06

Nº Lot :
Exd :
PPV :

00/06

Nº Lot:
Exd :
PPV :

00/06

Nº Lot:
Exd :
PPV :

00/06

Nº Lot :
Exd :
PPV :

00/06

Nº Lot :
Exd :
PPV :

00/06

Nº Lot :
Exd :
PPV :

00/06

Nº Lot:
Exd :
PPV :

LOT N°:

PPV : 99,00DH
~~UT AV : 02/2022~~
LOT : 200379

UT. AV:

99,00
66

LOT N°:

PPV : 99,00DH
~~UT AV : 02/2022~~
LOT : 200379

UT. AV:

99,00
66

LOT N°:

PPV : 99,00DH
~~UT AV : 02/2022~~
LOT : 200379

UT. AV:

99,00
66