

# TIVER 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.

## 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 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.

## 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 - 8ème 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° P19-0020120

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1968 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e).

Autre :

Nom & Prénom : MME ETTAIM MASTAHA / MOKHTAR Date de naissance : 02.08.81

Adresse : 300 Bd de Bordeaux

Tél. : 05 22 27 54 67 Total des frais engagés : 2000 Dhs + 805,50 MEDTS

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Hassane SBIQUI  
88 Bd. Mohamed El Meknassi Bourguine Casa  
شارع محمد الخامس بوركن الدار في ضاحية أنفا  
Tél: 0522 26 51 80

Date de consultation : 12 JUIN 2020

Nom et prénom du malade : M. ETTAH A R22217 Age : 68 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

colon intakt + Dyspne

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/08/2020

Assia

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/06/2020				<i>[Signature]</i>

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i> Pharmacie Tamaarouft - Bourgogne A, Rue Tamaarouft - Bourgogne Casa - Tel : 05 22 26 56 16	12/06/2020	4 805,50 € 4 805,50
		092064559

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

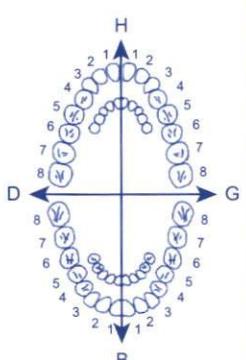
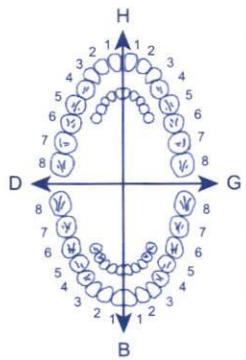
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

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

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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>				Coefficient des travaux
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 B 00000000 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

# Docteur SBIOUI Hassane

Ancien Médecin Major de la Marine Royale

Ancien Médecin au 1<sup>er</sup> Bataillon Médical Militaire

Médecine Générale

Chirurgie Dermatologique

Echographiste

(Echotomographie doppler couleur abdominale

et gynéco-obstétricale)

Traitements de la douleur

*Hassane*

Casablanca, le .....



الدكتور السبي

جور يان  
لأول للز  
ب العام  
حة الجلد

الفحص بالصدى العام



132,33

Supralax



0021

21,00

Librax



32,60 x 2 1 - 0 - 1

Inductan 100



140,00 x 2 1 - 0 - 1

eds 20 ml



100,00 141 1 et 30ml

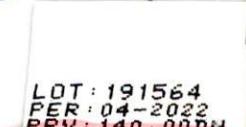
Symbicort



دكتور السبي  
Doctor Hassane Sbioui  
80 Bd. Mohamed El Meknassi - Bourgogne - Casa  
شارع محمد السادس - بوربون - الدار البيضاء - أنفا - الهاتف : 05 22 26 91 80



LOT: 19162 PER: 12/2022  
PPV: 21,00 DH



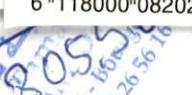
LOT: 191564  
PER: 04-2022  
PPV: 140,00DH



OEDES 20mg  
56 gélules



6 118000 082026



6 118000 020708



88, شارع محمد المكناسي - بوركون - الدار البيضاء - أنفا - الهاتف : 05 22 26 91 80

88, Boulevard Mohamed El Meknassi - Bourgogne - Casa Anfa - Tél. : 05 22 26 91 80