

## 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 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.

### 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Étage 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° W19-464075

41237 EA

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11532

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 436 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdellah ZAKIR  
Pédiatre  
N°13, Bd. Ain Taoujoute Ferme  
Tél. : 05.22.48.67.66 / 69.06.60.45.99.94  
GSM : 06.61.14.45.00

Date de consultation :

22 SEP. 2020  
GHALMI

Nom et prénom du malade :

YASSINE  
Hak ZAKIR

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

VOCALY

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

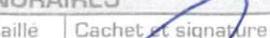
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements confidentiels à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

23 SEP. 2020  
ACCUEIL  
4671

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoriaires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
02/09/20	6		250	 Dr. Abdellah Zakir Pédiatre N°13 Bd. Ain Toubjaté 1er étage Apt. N°1 - Casa Tél. : 05.22.48.67.66 / 69 - 06.66.99.99.94 GSM : 06.61.14.45.00

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES TERRASSES MARINES 17, Rue El Ghazali Casablanca	12/09/20	186.00

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

VOLET ADHÉSIF

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES										
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.										
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF										
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>						
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>						
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>						
				DÉBUT D'EXECUTION <input type="text"/>						
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>						
				<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b>		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
						H 25533412   21433552 00000000   00000000 D ————— G 00000000   00000000 35533411   11433553 B			CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
						(Création, remont, adjonction)			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
						Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
									DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
						<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				
						<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>				

**Docteur Abdelhak ZAKIR**  
**Pédiatre**

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Ancien Assistant & Ancien Praticien Hospitalier  
des Hôpitaux de France  
Diplômé en Réanimation Néo-Natale  
Diplômé en Médecine Foetale  
Diplômé en Rééducation Fonctionnelle Respiratoire

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 186.90 DH  
ID : 644409  
6 118001 140619

**الدكتور عبد الحق زكير**

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع  
خريج كلية الطب بمونبولي  
طبيب مساعد سابق بمستشفيات فرنسا  
جاز في إنعاش الرضيع  
جاز في طب الجنين  
جاز في ترويض أمراض الجهاز التنفسي

**GHALMI YASMIN**

Casablanca, le : ..... 12/09/20

186.00 - HAVERX.



PHARMACIE (S.Y. EL HADIDISSA MAADE)

17, Rue El Ghazali  
Casablanca

D. **Abdelhak ZAKIR**  
N°3100. Ain Taoujte 1er étage, App. N°1 - Bourgogne  
Pédiatre  
Tél: 05 22 48 67 66 / 06 66 99 99 94 - Portable : 06 61 14 45 00  
GSM : 06 61 14 45 00