

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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° P19- 0046667

ND: 46193

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0440

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

AIT KASS BOUJEMAN

Date de naissance :

01.01.1944

Adresse :

2, Rue MER MEDITERRANEE - ANASS

Tél. 0663058589

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur AMAR Isaac Jacques
UROLOGIE
9, Rue Madarakat Ouahid
952222766 - Casablanca

Date de consultation :

06/10/2020

Nom et prénom du malade :

AIT KASS Boujemân

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension

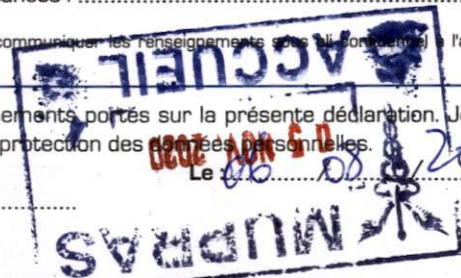
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



RELEVÉ 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
06.8.20	2		300 M.	

Docteur AMAR Isaac JACQUES
UROLOGIE
Rue Maadoul Ouhoud
Casablanca 66-2222766

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

06/08/2020 5630

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 des Honoraires Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

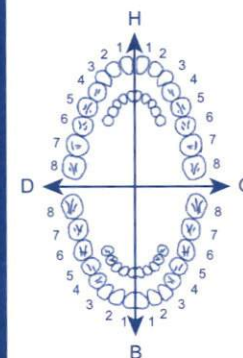
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte posé en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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

H 25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

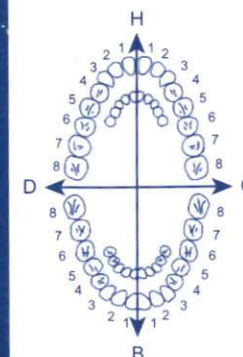
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur AMAR Isaac Jacques

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier

UROLOGIE
CHIRURGIE DES VOIES
URINAIRES

(Reins - Vessie - Prostate)
Explorations et Traitements

Endoscopiques
LITHOTRITIE EXTRACORPELLE
STERILITE MASCULINE
CIRCUNCISION

9, Rue Maarakat Ouhoud (Ex, Capitaine Maréchal)
Station Tramway Place des Nations Unies - CASABLANCA
Tél : 05 22 22 27 66 - Fax : 05 22 47 14 12

الدكتور أمار اسحاق جاك

خريج كلية الطب بمونبيلي
اختصاصي في أمراض البول
جراحة المسالك البولية
كشف وفحص الجزء الداخلي
شفاء العقر
الختان

محطة طرامواي ساحة الأمم المتحدة
9، زنقة معركة أوحد (ماريشال سابقا) الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 22 27 66 - فاكس : 05 22 47 14 12

N. AT-KASS Baiejemâq Casablanca, le

06. 8. 20

S.V. A. CURE Amp

5630

1 Amp. 15j



صيدلية التقدم
PHARMACIE DU PROGRES
EL GUERMAI Abdelghani
9, Place du 16 Novembre
Casablanca - Tél: 0522 22 05 20
Fax: 0522 20 13 06

Docteur AMAR Isaac Jacques
UROLOGIE
9, Rue Maarakat Ouhoud
Tél: 0522 22 27 66 - Casablanca

EN CAS D'URGENCE S'ADRESSER A LA CLINIQUE BADR

35, Rue EL ALLOUSSI Bourgogne (Face Mosquée Badr) - Casablanca
Tél. : 05 22 49 28 00 - 05 22 49 23 80 / 81 / 82 / 83 / 84 / 85 - Fax : 05 22 49 23 86