

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 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 d'

N° W19-519988

46850

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 9233	Société : RAM	Autres
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : ELAAABAOUI AZIZA		
Date de naissance : 08-04-74		
Adresse : HABITUELLE		
Tél. : 06703272	Total des frais engagés : 613,20 Dhs	

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin : Dr. Zakia KHALIL		
Date de consultation : 13/11/2020		
Nom et prénom du malade : Benasrafe Elhassan Age: 46 ans		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Soi-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Diabète		
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 : / /

Dr. Zakia KHALIL
13, Boulevard Hassan II
Casablanca 20000
Tél. 05 22 20 45 45

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
3/11/2015	S	3000	3000	INP : 91152256 Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES STADES 2010 50, Rue Al Fourat - Casablanca Tél : 05 22 25 49 25 RC : 245509- Pte.: 35873067 IF : 40436642	03/11/2020	313,20

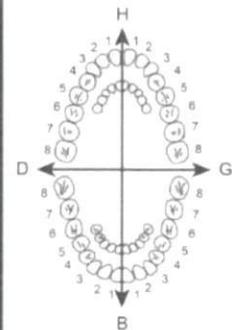
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

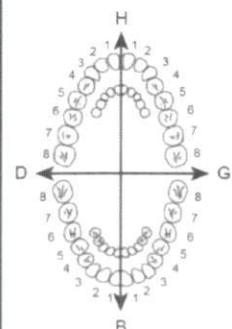
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	
	
	
	
	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

EXECUTION

Dermatologie - Vénérologie

Maladies et chirurgie de la peau et du cuir chevelu

Maladies sexuellement transmissibles

Comblement des rides - Botox - Lasers

Diplômée de la faculté de Liège (Belgique)

Ancienne interne des hôpitaux de Reims et Montpellier



الاختصاصية في أمراض و جراحة الجلد - الشعر
الأمراض التناسلية - طب التجميل - الليزر
خرسجة كلية الطب بلجيج (بلجيكا)
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات ريمس و مونتيلولي

Casablanca le :

Le 3 / 11 / 20

Penosmax off max

1820

As colloid

PHARMACIE DES STADES 2010
50, Rue Al Fourat - Casablanca
Tél : 05 22 25 49 25
RC : 245509 - Pte. : 35873067
IF : 40436642

1 appliquée 1 ; corps
peau 2 fois de suite
garder 24 h à droguer
les ares de brûlure

44,00

Aller 2

20,00 74,1

74,1

clenide on crème

1x 1/2 le soin en relay

ai Ascalab 10
ps Asei 12 10

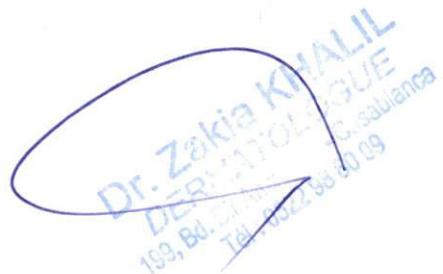
52

23000

euros

lire

313,20



PHARMACIE DES STADES 2010
50, Rue Al Fourat - Casablanca
Tél : 05 22 25 49 25
RC : 245509- Pte.: 35873067
IF : 40436642

TERIE, CANAPÉS, COUSSINS
ET SIÈGES DE VOITURE

6 118000 120049

roches de lit, accareux de poussière,
récupérateurs de la galie, poux, puces,
Efficacité Prouvée

Lotion, flacon de 150 ml

ASCABIO[®] ☒

TRAITEMENT DE
ENVIRONNEMENT
DOMESTIQUE
PAS APPLIQUER SUR LA PEAU

flacon 150 ml



جیفی ای

Antiparasitaire
Aérosol
ENVIROSCAB

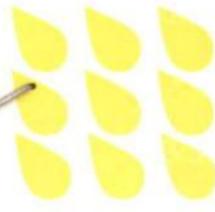
جیفی ای

ODEXIAL



Ascabiol[®]

Solution à usage externe
150 ml



18,20

Antiparasitaire
Aérosol
ENVIROSCAB

CODEXIAL



LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

~~20,00~~

20,00

LOT : 200908
UT AV : 06/2023
PPV : 44,000DH

UT AV : LOT N° : (DH) :



ألكريم ز -
Alecrim Z
بستيزيت

فرصاً مغلفاً قبل الماء

14 x



Cleniderm®

Béclométasone dipropionate

Crème dermique

Tube de 30 g