

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.

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.

Educateur :

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.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

Déclaration : contact@mupras.com
Mise 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 à caractère personnel.

S : 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- 0042772

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08991 Société : RAM 27289
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AMRI Abdelaziz
Date de naissance : 25-02-69
Adresse : Nassim Resi Sultane App 07
CASA
Tél. : 0661713696 Total des frais engagés : 143 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur Zine El Abidine Limouni
Médecine Générale
Mosquée Fatima Abdellah Bougchane
(KAZABRI) - Ennassim Porte 9
Bureau n° 3 - Casablanca
Tél: 05 62 79 12 99 - 05 22 915 49
Date de consultation : 25 Juin 2020
Nom et prénom du malade : ANAS AMRI
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : AFF BRONCHIQUE / AUSECUE
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 : CASA Le : 23/11/20
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
25 Juin 2020		C1	150100	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LEMRANI Alaoui Lemrani Ihsane Hay Nassim Immeuble 31 Tel: 0522 90 08 64 - Fax: 0522 91 57 69	25/06/20	143,30

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

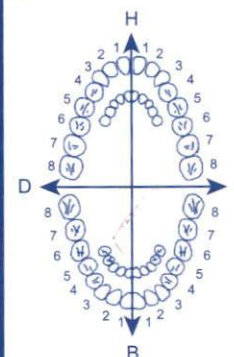
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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

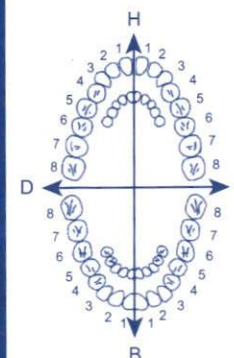
H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Zine El Abidine LIMOUNI

Médecine Générale

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Sfax Tunisie

Echographie

Electrocardiogramme

Circoncision

الدكتور زين العابدين ليموني

الطب العام

خريج كلية الطب بصفاقص
تونس

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

الطهارة

Casablanca, le

25 Juin 2020

الدار البيضاء. في

Mme, Mr

ANAS AMRI

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

27,00

AXIX 1500

(S.V)

10085 kg / j

x 03 j

80,00

MUXOL (S.V) VERFANT

1 CAI x 3 / j

x 01 fl

27,10

ERUS

(S.V)

1 CAI (2,5 ml) x 2 / j

36,20

x 01 fl

143,30

Docteur Zine El Abidine Limouni
Médecine Générale
Mosquée Fatima Abdallah Boughane
(KAZABRI) - Casablanca - Porte 9
Bureau n° 3 - Casablanca
Tél : 06 62 79 12 99 - 05 22 915 444

مسجد فاطمة عبد الله بوقشان (الشيخ القزابري)، باب 9 مكتب 3 حي النسيم، الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 91 54 44

Mosquée Fatima Abdallah Boughane (KAZABRI), Porte 9 Bureau 3 Ennassim - Casablanca

Tél. : 05 22 91 54 44