

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR IVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ions 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.

macie :

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.

que :

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 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

Nº P19- 0040175

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4916 Société : 48061

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MALEBASI Nostafa

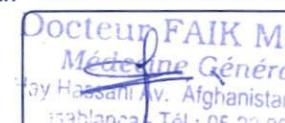
Date de naissance : 4/1/59

Adresse : 104, 1^{er} YACOUB EL DANSOUR

Tél. : 06 61 41 73 04 Total des frais engagés : 359 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



20 NOV. 2020

Date de consultation : 30/3/20

Nom et prénom du malade : MALEBASI

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Accel + cédé, nécrose

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 : CTSIA Le : 20/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
30.08.2010	Consultation	1	150 Dhs	Docteur FAIK Malika Médecin Générale Hay Hassani Av. Afghanistane N° 99 Casablanca - Tel: 05 22 90 96 42
20.08.2010	..			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Yacoub El Mansou Mme ZINEB BENNIS 65, Bd Yacoub El Man 25 52 04 Casablanca	30-09-20	209,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HON

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en i

Important :

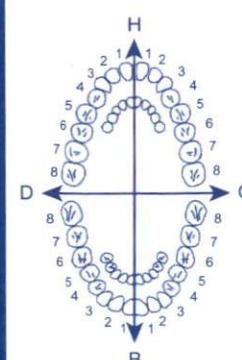
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitements

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

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

TETRALYSAL 300 mg
Boîte de 16 gélules
AMM N°26 DMP/21/NCV
P.P.V : 69,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P.N°1, 27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 070800

6 118000 010517
aphar
m 10, route côte 111, Quartier ind
nata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc
UPHASTON 10 MG CP PEL B20 PPV. 5
mgchild Lamnicid. Pharmacien Responsable:
DES S

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en inscrivant les numéros correspondants.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitements.

TETRALYSAL 300 mg

Boîte de 16 gélules

AMM N°26 DMP121/NCV

P.P.V : 65,00 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 070800



CCEP
DES

MON
DES

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

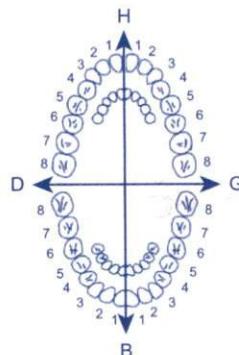
COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

SOINS DENTAIRES

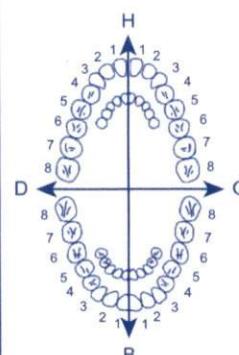


Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficients

O.D.F. PROTHESSES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[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

Docteur FAIK Malika

MEDECINE GENERALE

Lauréat de la Faculté de Médecine

Centre Hospitalier Universitaire Avicenne - RABAT

99, Avenue Afghanistan - Hy Hassani - Casablanca

Tél. : 05.22.90.96.42

الدكتور فايق مليكة

خريج كلية الطب

مركز الإستشفائي الجامعي ابن سينا - الرباط

99, شارع أفغانستان الحي الحسني - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.90.96.42

Casablanca, le ٣٠٠٨ - ٩٠

1 ~~٦٦~~ مارس ٢٠١٤

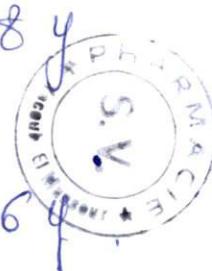


69,00

Tétidysal

1 cf. x 21y x 8y

50,00 Acheter ٥٠.



المنصور
Pharmacie Yacoub El Mansour
Mme ZINEB BENNIS
63-65, Bd Yacoub El Mansour
Tél: 022 25 52 04 - Casablanca

3 poic / y

90,80

Dubiasolée

1 cf. x 91y

Docteur FAIK MALKI

Médecine Générale

Hy Hassani AV. Afghanistan N° 9

Casablanca - Tél: 05.22.90.96.42

Refis

المنصور
Pharmacie Yacoub El Mansour
Mme ZINEB BENNIS
63-65, Bd Yacoub El Mansour
Tél: 022 25 52 04 - Casablanca

209,80

