

**RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR
ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS**



48541

Déclaration de Maladie : N° P19- 0023194

Maladie Dentaire Optique Autres

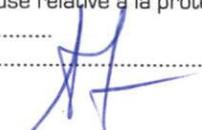
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 790 Société : RAT
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : AMRANI My Dissa Date de naissance : 1948
 Adresse : INARA II R.N. n° 44 Amchek
 Tél. : 0663404398 Total des frais engagés : 1233,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 24/07/2020
 Nom et prénom du malade : amrani My Dissa Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : HBP
 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 : Le : 24/07/2020
 Signature de l'adhérent(e) : 

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.

Diagnostique 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.

Prothésaire :
 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

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

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
				Gratuit

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL AZHAR DIOURI MOHAMED 133, Bd Taza Hay Mily. Abdellah Casablanca - Tél: 0522 215 966 INP : 092003896	26.08.22	33.6

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	

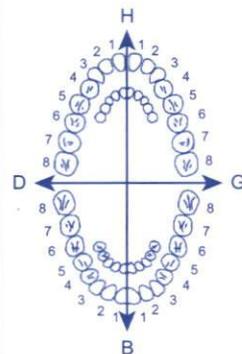
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

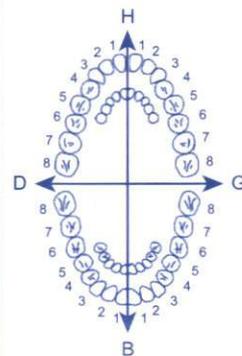


O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[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. Saadallah Khalid

Chirurgien Urologue

Coeliochirurgie urologique
 Chirurgie urologique adulte et enfant
 Cancerologie urologique
 Chirurgie de l'incontinence urinaire
 Traitement de la prostate par laser green light
 des calculs urinaires au laser holmium
 chez l'enfant

الدكتور سعد الله خالد

جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية

عضو الجمعية الأوروبية و الفرنسية لجراحة الكلي
 فحص و جراحة الكلي و المسالك البولية بالمنظار
 عند الكبار و الأطفال
 تفتيت حصي الكلي و المسالك البولية
 بأشعة الميوم ليزر
 جراحة البروستات بأشعة غرين لايت
 علاج العقم و العجز الجنسي عند الرجال
 علاج الأمراض التناسلية
 علاج التبول الإرادي عند الأطفال
 جراحة الفتق عند الكبار و الأطفال

10670

106 70
P.P.V:

106 70
P.P.V:

106 70
P.P.V:

l'adulte et l'enfant

70 70
P.P.V:

106 70
P.P.V:

106 70
P.P.V:

106 70
P.P.V:

Casablanca, le :

24/06/2020

Ambani I. D. Di Si My. Aiss

Car dula

106 70 + 136 70 + 50

W. Taded. 2mg

1 cp a 21 j pd 03 mg's

LOT: 087
 PER: DEC 2021
 PPV: 136 DH 70

LOT: 089
 PER: MAR 2022
 PPV: 136 DH 70

LOT: 087
 PER: DEC 2021
 PPV: 136 DH 70

LOT: 086
 PER: DEC 2021
 PPV: 76 DH 50

PHARMACIE AL AZHAR
 DIOURI MOHAMMED
 133 Bd. Taza Hay Miy. Abdellah
 Casablanca - Tél: 0522 215 966
 INP: 092003896

PHARMACIE AL AZHAR
 DIOURI MOHAMMED
 133 Bd. Taza Hay Miy. Abdellah
 Casablanca - Tél: 0522 215 966
 INP: 092003896

DR. SAADALLAH KHALID
 Chirurgien
 101, Angle Bd. Abdelmoumen
 et Bd. Anoual - Casablanca
 Tél: 05 22 86 33 99 - 05 22 86 59 91

[Handwritten signature]