

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

- 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 de Maladie

N° P19- 058411

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04452 Société : 49658

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LMIMOUNI Fouad

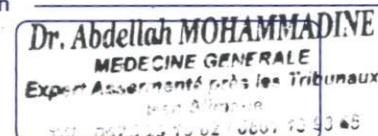
Date de naissance : 07-06-1959

Adresse : Benghliane BP 150

Tél. : 06 61 43 00 65 Total des frais engagés : 282,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07 NOV 2020

Nom et prénom du malade : ABIRAN Rachid Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint

Nature de la maladie : L'ophtalmologie

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 : Benghliane Le : 07/11/2020

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
7 NOV 2020		1	100,00	Dr. Abdelhak MOHAMMADINE MEDECINE GENERALE Expert Appointé près les Tribunaux Bordj - Algérie Tél : 0523 29 66 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie KOKOREVA ALEKSANDRA Docteur en pharmacie 48. Hay Lalla Meryem Bloc D, App2 Benslimane Tél 0523 - 29 66 - 33	07-11-2020	182,30

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
		A M	P C	I M	I V	
		</				

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

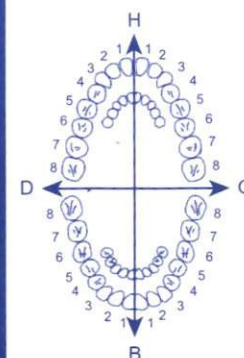
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT 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



عيادة طبية جماعية



CABINET MEDICAL DE GROUPE

الدكتورة نجية بندوقرو

Dr. N. BENDOUROU MOHAMMADINE

الطب العام

MEDECINE GENERALE

الدكتور عبد الله محمددين

Dr. Abdellah MOHAMMADINE

الطب العام

MEDECINE GENERALE

الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

DIPLOME D'UNIVERSITE
D'ETUDES EN ECHOGRAPHIE
FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

خبير محلف لدى المحاكم

Expert Assermenté près les Tribunaux

Pharmacie
KOKOREVA ALEKSANDRA
Docteur en pharmacie
248, Hay Lalla Meryem Bloc D, App2
Benslimane
Tél 0523 - 29 66 - 33

Ben Slimane, le

7 NOV 2020

ابن سليمان :

ACTICARBINE 70 MG Comp. (84)

PPV 46,90 DH SOTHEMA



6118001 070015

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

COOPER PHARMA

PPC : 95,00DH

Dr. Abdellah MOHAMMADINE
MEDECINE GENERALE
Expert Assermenté près les Tribunaux

66, Bloc 2, Hay EL MOHAMMADI, BEN SLIMANE

Tél. Cabinet : 05.23.29.15.62 - Domicile : 05.23.29.15.92 - Urgence : 06.61.13.93.65

E-mail : abdel_1592@hotmail.fr

182,30