

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

Informations 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.

Education :

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 canalaire, 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 canalaire.

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

Reclamation : 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

G1723

Déclaration de Maladie : N° S19-0005697

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : SH483 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DONBIA Mostapha Date de naissance : 04/02/64

Adresse : LOT ILHAOU ZI. 4 N°23 H. HASSOUNI

Tél. : 0670041428 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/12/2020

Nom et prénom du malade : DONBIA MOSTAPHA Age :
DR. EL KHADRAJ WIDAD

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Bm chite

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.

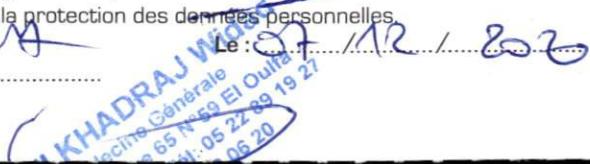
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Centre Allal Ben Abdellah

Le : 07/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL WINIA ROUAD Abdelkader 1778 El Wifak El Oulfa Tel: 05 22 90 05 56	01/12/2020	220.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan																			
<p>SOINS DENTAIRES</p>	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX															
				MONTANTS DES SOINS															
				DEBUT D'EXECUTION															
				FIN D'EXECUTION															
	<p>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</p>	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
		<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		H																	
		25533412	21433552																
		00000000	00000000																
D		G																	
00000000		00000000																	
35533411		11433553																	
B																			
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS																
			DATE DU DEVIS																
			DATE DE L'EXECUTION																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																			

Docteur Widad El Khadraj



الدكتورة وداد الخضراء

Médecine Générale
Echographie

الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le 07/12/2022
الدار البيضاء، المغرب

DR DOUBLA NESTAPHTA

1 LAZi x 800 (زانتيت)
79.000

1 LAZi بـ 185 polto37

1 LAZi بـ 185 polto37

Bois de Rose = Stacine 200

1 LAZi بـ 185 polto37

81 - Cardiac Aspirin 100 mg

حي الوفاق 3 رفقة 65، رقم 59 الألقة - الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)
Hay Wifak 3, Rue 65, N°59 EL OULFA - CASABLANCA (Près de Pharmacie Al Wifak)
Téléphone : 0522 891 927 - 0612 220 620

PHARMACIE AL WIFAK
DROGUERIE EL WIFAK
Rue 65 Lot. 778 EL OULFA
Casablanca Tel. 0522 891 927
0556

DR DOUBLA NESTAPHTA
Médecine Générale
El Wifak 3 Rue 65
CASABLANCA Tel. 0522 891 927

PPV : 79DH70
PER : 09/23
LOT : J2418



PPV : 79DH70
PER : 09/23
LOT : J2418



ISTACYNE[®] 200 mg
10 comprimés



cline

PPV 33.00 DH
LOT P164 PER 10/22

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280