

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.

Radiologie 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 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.



Déclaration de Maladie

N° W19-575685

53892

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7912 Société : RAS

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BAKKAL EL HOUSSEINE

Date de naissance : 21/12/1963

Adresse : Lot Sidi Abdennahmon, Rue 27, n° 19
El Oulfa

Tél. : 06-71-01-6481 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. SAADI BOUCHRA
Pédiatre Allergologue
Imm 5 GH 1 Appt. 10 Résidence
Elfirdeous El Oulfa Casablanca

Date de consultation : 12/12/20

Nom et prénom du malade : Bakkal Yahya Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Allergie

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 Ahal 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

[illegible]

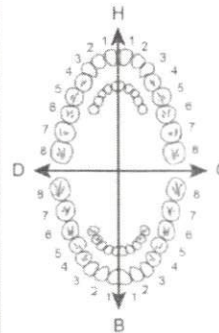
Dr. SAADI Bouchra
Pédiatre Allergologue
NANCES - Hôpital 10 Résidence
Immeuble El Oulfa Casablanca
El Fekraoui El Oulfa Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/12/2026	762 DH

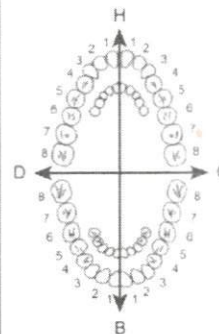
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur		EXECUTIF
Pharmacie Soudanaise Groupe K.P. 154 N° 23/25 EL Oulfa - Casablanca Tél. : 05 22 89 09 63 I.C.E. : 000500246000020		D 12 ANALY

[illegible][illegible]

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



H <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> </table> D G <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> </table> B		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
25533412	21433552										
00000000	00000000										
00000000	00000000										
35533411	11433553										
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession.		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

Dr. SAADI Bouchra

Spécialiste en Pédiatrie et en Allergologie
 Bilans Allergologiques et
 explorations respiratoires
 Ancienne Pédiatre au CHU Averoers
 et à l'hôpital Moulay Youssef



الدكتورة السعدى بشرى
 اختصاصية في طب الطفل و الرضيع

ف
 س
 ش
 ف

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubier brou al ouam roches
 noires casablanca
 SYMBICORT TURBUHALER
 200µg µg Pde p un
 Flacon de 120 doses
 10474 DMP 21A9Q P.P.V.: 297,00 DH
 6 118001 020706

SLEK
 JAN-20
 DEC-21

Casablanca, le 12 12 20 في

Sakhal yabga

297,00 x 2
 no 2

297x2 Sybiant 200 3 mois
 1 bonffee x 2

594

+ 115 Belorief 15anet x 2g

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubier brou al ouam roches
 noires casablanca
 SYMBICORT TURBUHALER
 200µg µg Pde p un
 Flacon de 120 doses
 10474 DMP 21A9Q P.P.V.: 297,00 DH
 6 118001 020706

SLEK
 JAN-20
 DEC-21

+ 53 3 Daktar gel buccal

total

762
 DH

PHARMACIE SOUFIANE
 Groupe K, Rue 154 N° 2325
 EL Oulfa - Casablanca
 Tél.: 05 22 89 09 63
 I.C.E.: 000500246000028

Maphar
 Km 10, Route Côtière 111,
 Ql Tanata Ain sebaa Casablanca
 Daktarin gel buccal t40g
 P.P.V.: 53,00 DH
 6 118001 180745

في GH1A - الألفة - الدار البيضاء
 Res. Al Firdaus Ang
 App.10 2ème Etage

أكلاف
 أمو كسيسلين + حامض كلافيلانيك

LOT : 6925
 PER : 12-21
 P.P.V.: 115DH00

1 غ / 125 مغ

14 كيسا

Administratif - Imm.5
 Tél.: 05 22 90 83 32