

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° W19-568059

55999

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10514 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ENNIL RACHID

Date de naissance : 21/08/1963

Adresse : IMH 76 APT 9 HAY EL KATH RABAT

Tél. : 06 62 08 93 28 Total des frais engagés : 436,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelhakim MERZOUK
Cardiologue
Rés. Al Mouhit Rue Oslo Appt 1
- RABAT -
Tél/Fax: 0537 72 93 27

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18 DEC 2020

Nom et prénom du malade :

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

Nature de la maladie : DTH

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 : RABAT le : 18/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-568059

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 10514

Nom de l'adhérent(e) : ENNIL RACHID

Total des frais engagés : 436,60

Date de dépôt :

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 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
18/12/20		CC	300 100	
		FEL		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Dentiste	Date	Montant de la Facture
	18/12/20	136,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

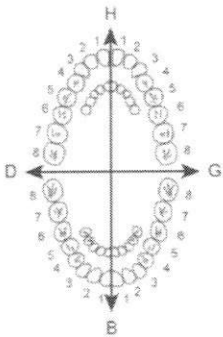
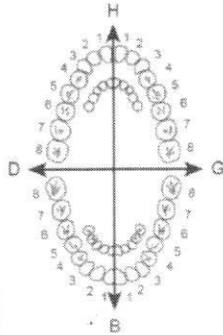
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				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

CABINET DU CŒUR ET DES VAISSEAUX

Dr Abdelhakim Merzouk

Spécialiste des maladies
du cœur et des vaisseaux

Ex attaché au Centre National de Cardiologie
et de Chirurgie Cardiovasculaire CHU Ibn Sina-Rabat

Expert Assermenté auprès des Tribunaux



عيادة طب القلب و الشرايين

الدكتور عبد الحكيم مرزوق

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
طبيب سابق بالمركز الوطني والجامعي
لأمراض و جراحة القلب و الشرايين
بمستشفى ابن سينا - الرباط
خبير محلف لدى المحاكم

Dr. Abdelhakim Merzouk
Cardiologue
RÉS. AL MOUHIT RUE OSLO APPT 1
RABAT -
Tél/Fax: 0537 72 93 27

Rabat le 18/12/2020 في الرباط

Dr Zaïd Rachid

87,00 Relaxium 3007

14/11 le neu
1 kilo

49,60 D - cure fort
1 muf

136,60



Dr. Abdelhakim Merzouk
Cardiologue
RÉS. AL MOUHIT RUE OSLO APPT 1
RABAT -
Tél/Fax: 0537 72 93 27

إقامة الحيط، زاوية شارع عبد الكريم الخطابي، زنقة أوسلو (أمام إعدادية كنزة) شقة 1 - الرباط

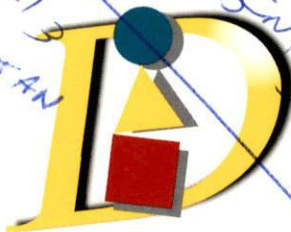
Résidence El Mouhit, Angle Av, Abdelkrim El Khatabi - Rue Oslo, (en face du collège kenza) Appt. 1-Rabat

الهاتف و الفاكس : 0537-72-93-27 Tél et Fax :

3 أمبولات للشرب

د-كير® قوي

كوليكا السيفيرول 100 000 وحدة دولية
فيتامين D3



Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب

PPV: 49,60 DH
LOT: 20F03
EXP: 06/2023

BN-NIL RACHES

FC 70
PR 217
QRSD 90
QT 360
QTc 388

--Axe--

P 108
QRS 32
T 45

BN 130/80

