

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 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

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° M21- 0014425

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2551 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BAKAID ABDELKRIM
 Date de naissance : 01-1-1953
 Adresse : RESIDENCE ATTIOUAMOUN
 CHERAM.
 Tél. : 0661071702 Total des frais engagés : 1633,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 20/07/2022
 Nom et prénom du malade : BAKAID ABDELKRIM Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ST2
 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 : Casa Le : 20/07/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
20/07/22	CS		300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE SARANAZ
S.A.R.L. A-U
140 Lot Sidi Brahim Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07

20/07/2022 1333,60

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

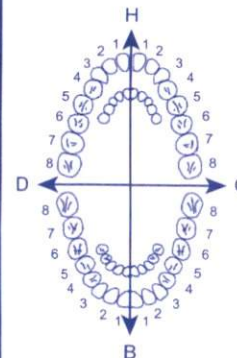
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
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

SYNTHEMEDIC

22 rue souheir benou al assoum rocher
noires casablanca
ATACAND16 mg Cpr séc
Bte de 30140/16DMP/21NRQ P.P.V.: 165,50 DH
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC

22 rue souheir benou al assoum rocher
noires casablanca
ATACAND16 mg Cpr séc
Bte de 30140/16DMP/21NRQ P.P.V.: 165,50 DH
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC

22 rue souheir benou al assoum rocher
noires casablanca
ATACAND16 mg Cpr séc
Bte de 30140/16DMP/21NRQ P.P.V.: 165,50 DH
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC

22 rue souheir benou al assoum rocher
noires casablanca
ATACAND16 mg Cpr séc
Bte de 30140/16DMP/21NRQ P.P.V.: 165,50 DH
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC

22 rue souheir benou al assoum rocher
noires casablanca
ATACAND16 mg Cpr séc
Bte de 30140/16DMP/21NRQ P.P.V.: 165,50 DH
6 118001 020546

الذكورة عفان هدي

أخصائية في أمراض الغدد و السكري

التغذية و أمراض الأيض

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي

الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

الفحص بالصدى

Dr AFANE Houda
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
4, Boulevard Sidi Baba, Rés
Assidq 7, Casablanca
Tél: 0522 25 31 12

Casablanca le

Behaid Asdelkun

6x-165,50

1) Atacand 16 mg.

S.V.

M
de
ob-
m

1 كل

2) Glucophage 850.

S.V.

6x-45,20

1 كل

2x-34,70

2 كل

1333,60

PHARMACIE SARANAH
S.A.R.L. A.U.
14000 Sidi Baba, Casablanca
Tél/Fax: 05 22 61 11 00PPV: 34DH70
PER: 05/25PPV: 34DH70
PER: 05/25
LOT: L1921يقام (مطبخ الحبة سابقا) إقامة الصدق 7 الطابق الأول شقة 13
(قرب دار الشباب درب غلف) - الدار البيضاء4 Bd Day Ouled Sidi Baba (Ex Wateau et Habacha) Résidence Assidq 7, 1er Etage Appt 13
(à Côté Maison des Jeunes Derb Ghallef) - Casablanca

Tél.: 05 22 25 31 12 - GSM: 06 96 80 34 96 - E-mail: cabinetdrafane@gmail.com

45,20

23,90

23,90

45,20

45,20

45,20

45,20

f. 28

CHANGING OF THE GUARD
OFFICE OF THE GUARD
1000 1000 1000 1000