

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0025499

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5795 Société : RAM 133636  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL GATTAYA Abdelilah  
 Date de naissance : 01/01/1958  
 Adresse : HAY AL QODS RES ALFAJR IMM H No 5  
 BERMOUSSTI CASA  
 Tél. : 06 61 73 60 33 Total des frais engagés : 918,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 14/10/2022  
 Nom et prénom du malade : MOULOUA KHADIM Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : hystérectomie  
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/10/22	Gynécologie - Obstétrique	1		
14/10/22	Gynécologie - Obstétrique	1		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

Pharmacie AL BASMALA  
By SOFIA SANTE SARL AU  
Boulevard de l'Atlantique, 26 A - Sidi Moussa - Casablanca  
Tel: 0522 356 651 - GSM 0676 921 751  
Email: pharmacie.albasmala@gmail.com

12/10/22 792,40

14/10/22 124,10

# 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

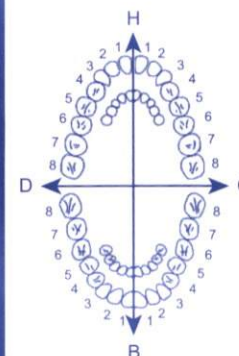
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(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



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Casablanca, le 14/10/2022

M. KHADIM

Mohand A

79,90

2/ Touda



44,20

44,20

2/

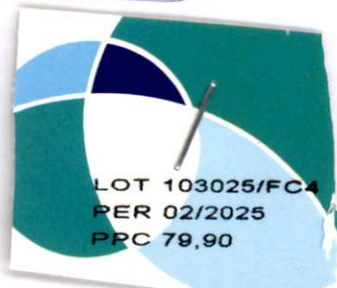
Pharmacie AL BASMALA  
By SOFIA SANTE SARL AU  
Bd chefchaouni, Résidence Atlantique 1  
25 Ann Sebaa Casablanca  
Tél: 0522 356 644 - 0522 356 644  
E-mail: pharmacie.albasmala@gmail.com



AL BASMALA  
Pharmacie Sante Sarl au  
By SOFIA SANTE SARL AU  
Bd chefchaouni, Résidence Atlantique 1  
25 Ann Sebaa Casablanca  
Tél: 0522 356 644 - 0522 356 644  
E-mail: pharmacie.albasmala@gmail.com

Dr. ENNAQUI Khadija  
Gynécologue - Obstétrique  
71, Rue Mokhtar El Garnaoui  
Hay Al Qods Bernoussi - Casablanca  
Tél: 05 22 73 82 82 - 05 22 73 82 82

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca  
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44  
E-mail : direction@hpc.ma  
Site web : www.hpc.ma







AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Casablanca, le 12/10/2011

Dr. ENNAQUI KH  
Gynécologue - Obstétricienne  
71. Rue Mokhtar El Garnaoui  
Hay Al Qods Bernoussi Casablanca  
Tél : 05 22 75 87 77 - GSM : 06 76 921 751

*Handwritten signature*

Pharmacie AL BASMALA  
By SOFIA SANTE SARL AU  
Bd cherchaoui, Residence Atlantique 1  
n° 26 Ain Sebaa Casablanca  
Tél. 0522 356 651-GSM 0676 921 751  
E-mail: pharmacie.albasmala@gmail.com

104,80 x 7

1/ Trio bon genre IV

(7 flacons)

49,80



4/ Phogyl 500

797,40

Pharmacie AL BASMALA  
By SOFIA SANTE SARL AU  
Bd cherchaoui, Residence Atlantique 1  
n° 26 Ain Sebaa Casablanca  
Tél. 0522 356 651-GSM 0676 921 751  
E-mail: pharmacie.albasmala@gmail.com

Pharmacie AL BASMALA  
By SOFIA SANTE SARL AU  
Bd cherchaoui, Residence Atlantique 1  
n° 26 Ain Sebaa Casablanca  
Tél. 0522 356 651-GSM 0676 921 751  
E-mail: pharmacie.albasmala@gmail.com

279, Bd. Cherchaoui Ain Sebaa Casablanca  
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44  
E-mail : direction@hpc.ma  
Site web : www.hpc.ma

PER: 02-2027  
LOT: 226008

FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20  
P.P.V.: 48DH00

6 118000 060062

LOT: S-14-1  
PER: 05-2024  
PPV: 106,80DH

756.138.06.16

LOT: S-14-1  
PER: 05-2024  
PPV: 106,80DH

756.138.06.16

LOT: S-14-1  
PER: 05-2024  
PPV: 106,80DH

756.138.06.16

LOT: S-14-1  
PER: 05-2024  
PPV: 106,80DH

LOT: S-14-1  
PER: 05-2024  
PPV: 106,80DH

756.138.06.16

LOT: S-14-1  
PER: 05-2024  
PPV: 106,80DH

756.138.06.16

LOT: S-14-1  
PER: 05-2024  
PPV: 106,80DH

756.138.06.16