

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.

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° P19- 060551

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres


Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9788 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraitée
 Nom & Prénom : HANSAI SAMIRA
 Date de naissance : 12/05/1960
 Adresse : 3, Rue Confiance B. 1 AERODROME
 Tél. : 0667315818 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 08 OCT 2022
 Nom et prénom du malade : HANSAI Samira Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA - Col Stasch
 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 : 08/11/2022
 Signature de l'adhérent(e) : 



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
06 OCT 2022	C		2000	
12 OCT 2022	C			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

22/10/2022	1830 DH
22/10/2022	58780 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

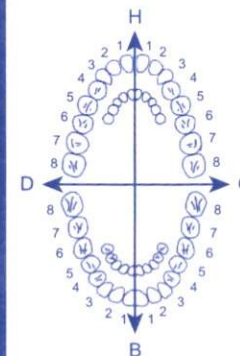
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

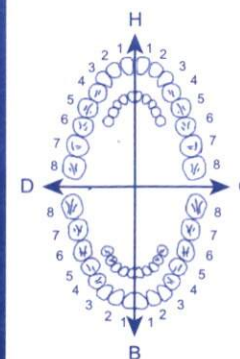
MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saïd GZOUli

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف

خبر لدى المحاكم

HANSAli

Saïd

Casablanca, le : 06 OCT 2022

الدار البيضاء، في :

1- Exacyl 500
53,20
9950
SV

53,20
2 000 000 000 000

Lot: 325085
A consommer de
préférence avant le: 05/2025
PPC: 99,50 DH

2. Can boxes digite

9600x3
SV

SV

3. Belmazel 20 x 30

96,00
96,00
96,00

4- 9720
4940
PHARMACIE BEN EL BASRY Ali
Docteur en Pharmacie
Bd. La Résistance 1 NASSIM Gde Imn 11
Magasin Notemède 20800-Tél: 05 23 32 00 44

الدكتور سعيد الغزولي
طبيب محلف
خبر لدى المحاكم
060
077 90 70 88

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 :الهاتف - E-mail : drgza@gmail.com

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

طبيب محلف
خبير لدى المحاكم


Casablanca, le : 12 OCT 2022 : الدار البيضاء، في :

TT HANSAU SARINA

n - Hemofast
14.50 14.50

PPV 14.50 DH
LOT E064 PER 05/23

2. 47 aufyl 160
11680

maphar 
ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH

P.P.V.: 116,80 DH
6 118001 181636

PHARMACIE
NASSIM
BEN EL BASRY
Docteur en Pharmacie
Magasin à Mohammédia 20000 Tel. 06 39 82 00 44

الدكتور سعيد الكورني
طبيب
60
مستشفى
البحري
الدمياط
99 9 56
922 90 10 88
منازل
لغات

60، طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الإجتماعي) مازولا - الحى الحسنى - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22.90.70.88: الهاتف - E-mail : drgzsa@gmail.com