

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 : 101 31 000 contact@mupras.com
- Prise en charge : 101 31 000 pcc@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-09 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Attaf Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge - Casablanca - Maroc
www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-765231

136598

Maladie Dentaire
 Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1307 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KOUAYME MOKHTAR

Date de naissance : 01/01/56

Adresse : 23 lot MARTINA S.I.L. MARRAKCH

Tél. 0667341983 Total des frais engagés : 698,00 DH:

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/10/2022

Nom et prénom du malade : HARISSA Fatiha Age: 68

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection respiratoire

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 : Casablanca Date : 09/10/2022

Signature de l'adhérent : 

RELEVE 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
04/10/22	Og	250	250	INP : 0012 JCB 320
		4	200	

PHARMACIE D'UM EL KHEIR
147 Lot C
Sidi Maârouf, Casablanca
Tel : 95 22 97 52 93

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet ou Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'UM EL KHEIR	04/10/22	248,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 canalaire, 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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

MONTANTS DES SOINS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

[Signature]

Le :04/10/22

FACTURE

MME HARIS FATIMA

RADIO DU THORAX : 200 DHS

Dr. FAHMI Khedija
Av. Abou Bakr El Kadi
Office: Immeuble Panorama
Sidi Abdellatif, El Oued 2 Office 8
Tél: 02 97 51 16 51 a

Le : 04/10/22

Mme FATIMA HARIS

Radiographie Thoracique

(Face)

Structures parenchymateuses sans anomalies

Cœur d'aspect normal.

Cadre osseux sans anomalies.

Culs de sac costo-diaphragmatiques libres.

Dr. FAYMI Kader
Pneumologue
Av. Abou Bakr El Sid, 11
Offices Imm. 1, 2 et 3 Panorama
Tél.: 05 22 97 34 22 - 05 22 97 34 22

Dr. FAHMI KHADIJA

Spécialiste des maladies respiratoires
Pneumologue Allergologue
Adultes et Enfants



Lauréate de la Faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca

الدكتورة فهمي خديجة

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي والحساسية
كبار و أطفال

خريجة كلية الطب
والصيدلة بالدار البيضاء

Casablanca, le 04/10/22

HARIS - Fatima

36100

~~25 Oct 10 3 mg~~

38150

~~29 Neutral drops~~

139150

~~3) 29 Pax 400mg~~

40,00

~~100% pdt 5%~~

~~4) 29 Edini 20mg~~

~~3 cap. le matin pdt 5%~~

Total 248,00

PHARMACIE OUM EL KHEIR
147 Lot Communal N°2
Sidi Maârouf, Casa
Tel : 05 22 97 52 83



شارع أبو بكر القادي، مكتب بانوراما، عمارة 14، الطابق الثاني المكتب رقم 8، سيدى معروف الدار البيضاء

Avenue Abou Bakr El Kadiri, Panorama Offices, Imm 14, 2ème étage bureau 8

Sidi Maârouf Casablanca - ☎ 05 22 97 54 22 ☎ 06 63 75 05 10