

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

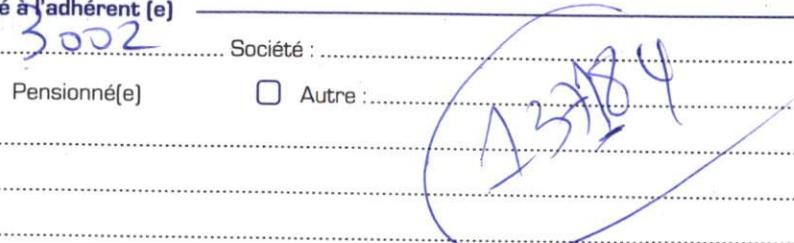
Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3002 Société : 

Actif Pensionné(e)

Autre : 

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/11/2022 Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Meilleur attestant le paiement des Actes
14/11	n	c	gratuit	Pr. Rédaction Comptable Salai3 Bd Lyautey Casablanca Casa-Anfa Tel: 0520 648152 / 0522 33 Fax: 0522 648152 S 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
P<small>HARMACIE</small> ONYX Dr. Lahou Nora Bd. Sidi Abderrahman Lot. Salam Lot N <small>o</small> 9 Villa 11 - Casablanca T <small>é</small> l. 05 22 79 81 37	14/11/17	152,85

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

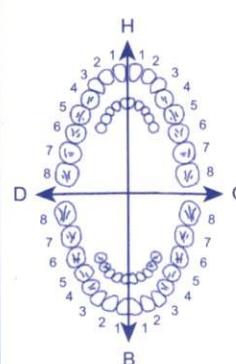
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ent autorisé

PRINCI-B FORT®

PPI 50 60 DH
LOT F702 PER 06/25

30 comprimés enrobés

Voie orale

Vit
B1

Vit
B6

Vit
B12



090003906

SYNTHEMELIC
RADIO-CI...

GREFE DE MOELLE OSSEUSE • RADILOGIE • CHIRURGIE
REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 560H60
6 118000 061465
LOT 01-22002 PER-01-2026

14/11/2026

El Zetouh Henia

20/08/2026
24 56,60
24 50,60 1120P 1/soi
24 50,60 210

Princib Fort-
1cp x 21 -

20/08/2026
PHARMACIE ONYX
Dra Lahlou Nora
Dra Aiderahman Lot. Salaj
Salaj 3 Casablanca 79 81 37
Anfa Tel: 0520 66 68 90/91/
0522 79 81 52/0522 79 81 37

1 mois
Pr. Redouan SMLAL
Salal 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diab.
Anfa Tel: 0520 66 68 90/91/
0522 79 81 52/0522 79 81 37

Salaj 3, Bd la Grande Ceinture Ain Diab, 20180 Casablanca, Maroc
Pour accéder : Tram ligne1, direction Ain Diab, station Le Littoral

(+212) 520 66 68 90/91/92 • (+212) 522 79 75 94 / (+212) 522 79 86 96 • @contact@cliniquelelittoral.ma

www.cliniquelelittoral.ma