

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- 068437

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3670 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUTAYEB FOUAD
 Date de naissance : 24-09-62
 Adresse : 12 RUE KENITRA POLO CASABLANCA
 Tél. : 06.64.45.58.78 Total des frais engagés : 605,40 Dhs

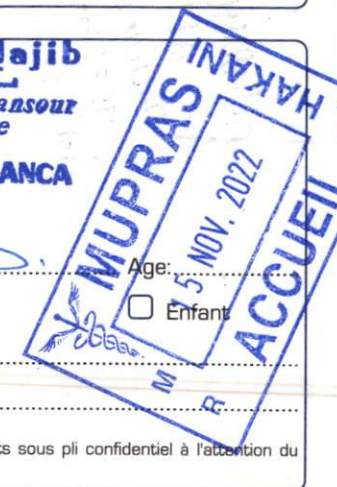
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. BENJELLOUN Najib**
SPECIALISTE ORL
 35, Boulevard Yacoub El Mansour
 App. No 5 - 2ème Etage
 Résidence Al Anfal
 T. 95.12.89/90 CASABLANCA
 Date de consultation : 26 OCT. 2022
 Nom et prénom du malade : BOUTAYEB FOUAD
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Angine
 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 Le : 31 / 10 / 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
10 OCT. 2022	C3		300 100 400 HS	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Dr.

SPÉCIALISTE

Montant de la facture

26/10/22 205,45

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

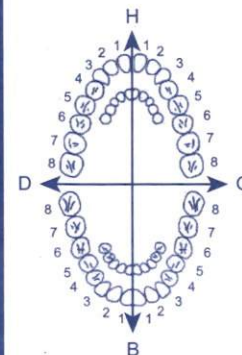
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

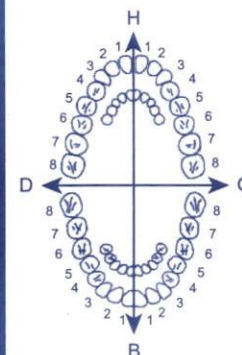
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

CABINET O.R.L

Docteur Najib BENJELLOUN

**SPÉCIALISTE O.R.L.
OTORHINO - LARYNGOLOGIE**

Maladie et Chirurgie Oreille, Nez Gorge
Chirurgie de la Face du Cou
Exploration et Chirurgie de la Surdité et des Vertiges
Ex. Médecin    L'Hôpital 20 Août, Casablanca
Ex. Chef de Service O.R.L.    l'Hôpital Hassan II, Settat

الدكتور نجيب بن جلون

إختصاصي في أمراض وجراحة
الأذن - الأنف و الحنجرة
جراحة الوجه و العنق

تشخيص و جراحة الصمم و الدوخة
طبيب سابقا بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء
رئيس قسم أمراض و جراحة الأذن - الأنف و الحنجرة
بمستشفى الحسن الثاني بسطات سابقا

PPV: 116DH00
PER: 05-25
LOT: L 1809

casablanca, le :

26 OCT. 2022

الدار البيضاء في

MR BOUTAYER . Fouad

116,00

- Saphir 1 G

1 sachet /

2xj

pdt 7 jours

(S.V)

**PHARMACIE CALIFORNIE
ALT ALAMI**
Docteur en Pharmacie
435, Bd. Panoramique Polo
Casablanca - Tél: 0522.52.19.99

PPV (DH):

PPV 40,00

dol 500

1 cp Met S

pdt 5 jours

40,00

- Predni 20

4 cp et 12 le mat.

(S.V)

30,00

- Oedes 20

1 cp le soir 7 oti

LOT 2111/6
EXP 04/2024
PPV 30.00DH

19,40

Antibio Synalar

ANTIBIO SYNALAR

19,40

205,40

2xj 7 oti

Dr. BENJELLOUN Na
SPECIALISTE O.R.L.
235, Boulevard Yacoub El Mansour
App. No 5 - 2  me Etage
Résidence Al Anfal
CASABLANCA

05 22 95 12 89 : الهاتف - الدار البيضاء - الطابق الثاني - 5 - شارع يعقوب المنصور إقامة الأنفال - 235, Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal, App. 5 - 2  me Etage - Casablanca - Tél.: 05 22 95 12 89