

# 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

- 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.

**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° W21-778415

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2561 Société : 244845

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : AHADIDOU MAHJOUN

Date de naissance : 01/10/1955

Adresse : LOTISSEMENT ETADJAMOUNE RUE G N° 55 OULFA CASA

Tél. : 063696700 Total des frais engagés : 450,40 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/10/2023

Nom et prénom du malade : AHADIDOU MAHJOUN Age : 68

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Tumeur

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Tumeur

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) :



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
04/02/23		5	150 DM	INP : INPE: 051168238 ICE: 001744692050008 H. EL FATHI Hanaa Chirurgien Généraliste 14/02/2023

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
T: 450,40	04 01 2023	<b>PHARMACIE RESIDENCE ANNAÏM</b> <b>Sihani GUERRAOU</b> <del>Docteur en Pharmacie</del> <b>4, Résidence Annaïm - Oulfa</b> <b>tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca</b>

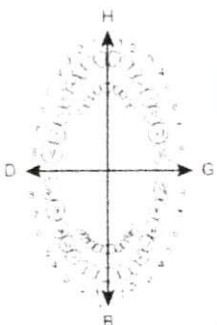
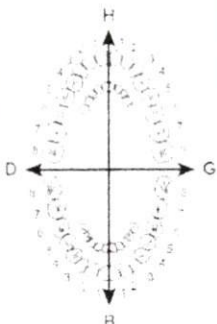
[illegible][illegible]

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de précéder la dent traitée. L'auto-traitique 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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
<b>Q.D.F.</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="text-align: center;"> H  5530410 01433150  00000000 00000000  D G  00000000 00000000  00530411 01433150  B </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la prothèse			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Hanaa ELFATHI**

**Médecine Générale**

Ancien Médecine Chef au Ministère de la Santé

Echographie, ECG, Suivi des grossesses

Diabétique et Hypertendus...



**الدكتورة هناء الفاتحي**

**الطب العام**

**طبيبة رئيسة سابقا بوزارة الصحة**

**الفحص بالصدى**

**تتبع حالات الحمل مرض السكري الضغط الدموي**

Casablanca, Le :

04.07.2023

AMDi Dou mai jour

83,70

11 Normal 300



LOT: 83,70  
PER: 03.70  
PPV: 03.70

1 up 1,07

opre rper

78,20

laren 5mg



2 up 50

1 moi

79,50

FIT-powen

201 - 3

Dr. EL FATHI

Lot Saâd El Kheir, Lot 49 Imm 11  
1er Etage El Oulfa Casablanca  
Tél: 05 22 89 44 24

RMACE RESIDENCE ANNAIM  
Sihani QUERRELOT  
Docteur en Pharmacie  
4, Résidence Annaim - Oulfa  
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca

PPV: 78DH20  
PER: 05/24  
LOT: L1789

Lot: 220221  
A consommer  
de préférence avant le: 02/2025  
PPC: 79,50 DH

**تجزة سعد الخير تجزة 49 عمارة 11 الطابق الأول شارع هـ 24 الألفة - الدار البيضاء.**

**Lot Saâd El Kheir, Lot 49 Imm 11, 1er Etage Bd HH 24 - El Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 89 44 24**

54,00  
4

MIVENNA  
1 MUC a 24

LOT 104575406  
05/2025 PPC 54,0

125,00  
8

Flia otide 225 AC  
1 a 24



30,00  
6

100 bot -



GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 125,00 DH  
ID: 650998  
6 118001 140329

LOT 210576  
EXP 12/2023  
PPV 30.00DH

1 gelle le matin a je

7 Di amir avec 60  
2 qd en 3m

T: 450,40

**Dr. EL FATHI Hanaa**  
Généraliste  
Lot Saad El Aouda - Hamm 11  
1er Etage El OULFA Casablanca  
Tél: 05 22 89 43 09

**PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM**  
**Siham GUERRAOUI**  
Docteur en Pharmacie  
4, Résidence Annaïm - Oulfa  
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca