

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.

MUPRAS :Centre Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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° W21-709532

147159

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8621 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BERBER MOHAMMED

Date de naissance : 09/10/69

Adresse : 1004 CENR

Tél. : 066 8 122351 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr BENJAHIRAL Sarra
Médecine Générale
Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Omariya
Haut Imara Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 52 17 89

Date de consultation : 05/01/2023

Nom et prénom du malade : Dr H. Benjahiral Age:

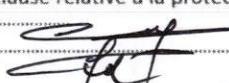
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Pharyngite

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 : Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 30 JAN. 2023

ACCUEIL

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
05/01/2023	P		200,00DH	INP : 1234567890 Dr. AZAL Sarra Médecine Générale Centre de Soins et Découverte Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KARIMA - Casablanca	5/01/23	319,70
		092058908

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

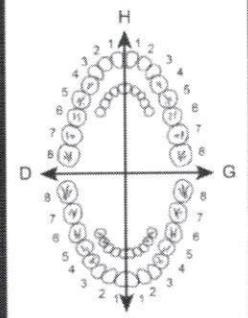
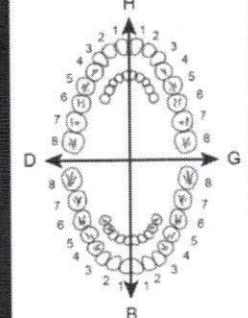
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 : <input type="text"/>
				<input type="text"/>
				<input type="text"/>
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				<input type="text"/>
H	21433552	00000000		
D	00000000	00000000		
B	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				<input type="text"/>
				<input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT 106260/FC37
PER 08/2025
PPC 59,50

LOT : 2228
PER : 08-25
P.P.V : 22 DH 00

LOT
PER 28/20

négociation
nationale
chic
u CHU
Casablanca
Pédiatrique

SARRA

صالة صارة

LOT 222679
EXP 08 24
PPV 170.00 DH
P.P.V 40DH00
EXP 10/2025
LOT 20018 6

في الأطفال
حة الأطفال

Ordinance

Casablanca le 05.10.2023

170.00

Dellal Hassan

① aspirine P 200

1's

4.00 < 210 8,

② eff. ped P 200



1's

3812
59.50

③ Enzymes P 100

1's

21.00 < 310

④ clarket P

1's

28.50

⑤ sulfidal P

1's

1612

Dr. BELHAZAL Sarra
Médical Général
Rue 49, N° 6 - App. 8 - Lotissement Omariya - Résid. Mosquée Omariya Hay Inara
Casablanca - Tel.: 05.22.52.17.89 - N°P.: 34025064

Rue 49, N° 6 - App. 8 - Lotissement Omariya - Résid. Mosquée Omariya Hay Inara
Ain Chock - Casablanca - Tel.: 05.22.52.17.89 - N°P.: 34025064