

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° P19- 057395

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5575 Société : R.A.M.
☒ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : M. CHAFF ABDE LATIF
 Date de naissance : 14-09-89
 Adresse : OULFA - CAS - AZHAR 64 d'ud.
 OULFA
 Tél. : 06 20 13 42 23 Total des frais engagés : 150 + 202.60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/12/2022
 Nom et prénom du malade : Ben baki Rachida Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Infection
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 27 MAR. 2023


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
31/12/2022	G		150.34	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

INPE PHARMACIE 9 AVRIL
RUE 9 AVRIL, N70,
AUTOROUTE
2070320 Tél: 05 39 99 34 16

31-12-22 202.60 DH

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 Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

31/12/22

P₂

24.00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

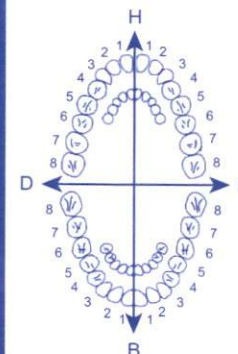
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

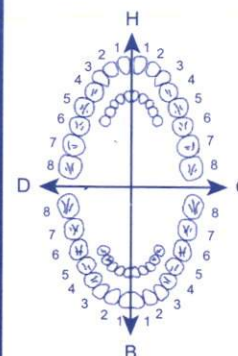
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Clinique du Croissant Rouge Marocain

Médecine générale - chirurgie générale
et orthopédie - Obstétrique - pédiatrie - Ophtalmologie
médecine et maladies cardiovasculaires - service de réanimation
et d'anesthésie - Gastro-entérologie et diagnostic
endoscopique - Service de Radio ; Scanner et Ultrasons
Laboratoire d'analyses médicales



مصحة الهلال الأحمر المغربي

الطب العام - الجراحة العامة و جراحة العظام
الولادة و طب الأطفال - طب و جراحة العيون
طب و أمراض القلب و الشرايين - طب الإنعاش و التخدير
طب و أمراض الجهاز الهضمي و التشخيص بالمنظار الداخلي
قسم الراديو و السكتاتير و الفحص بالصدى
مختبر التحاليل الطبية

Tétouan le: 31/02/2022 : تطوان في:

M^{me} : Ben Baki Rachida

LOT : 1962
PER : 08-24
P.P.V : 99DH00

99/-
1 Aclar 1g 1 sachet x 3 j
63.90
1 sachet x 3 j
31 Solipraw 1g x 3 j
41 Dem... 1 sachet x 3 j
39.70
1 sachet x 3 j
202.60

Pharmacie 9 Avril
Av 9 Avril N° 70 Tétouan
Tel 06 53 85 94 16

Fucidine® 2%
pommade Tube de 15 g
39.70

Dr. AITOUAMAR Med. Amine
Médecin
Chef de la FMPR
INP N° : 6122856

Changement de point

chaque jour

06. 39. 91. 84. 93



CLINIQUE CROISSANT ROUGE MA

31/12/2022 00:14:05

CLINIQUE CROISSANT ROUGE SIDI TALHA

TETOUAN

0539962020

ICE 001798645000023

INPE 160002895



الهلال الأحمر المغربي

Croissant-Rouge marocain

Bon / Facture N° : 22003069 /22

Nom et Prenom BEN BAKI

RACHIDA

Nature PRIVE

Demandé par

Code Acte C004

Nom Acte CONSULTATION GENERALISTE

Code Medecin 0182

Nom Medecin AITOUAMAR mohamed amine

Montant 150.00

Mode Règlement ESP

Edité par WASSIMA



CLINIQUE CROISSANT ROUGE MA

RUE CROISSANT ROUGE SIDI TALHA

TETOUAN

0539962020

ICE 001798645000023

INPE 160002895



الهلال الأحمر المغربي

Croissant-Rouge marocain

31/12/2022 00:13:44

Bon / Facture N° : 22003069 /21

Nom et Prenom BEN BAKI

RACHIDA

Nature PRIVE

Demandé par

Code Acte PC00

Nom Acte PC2

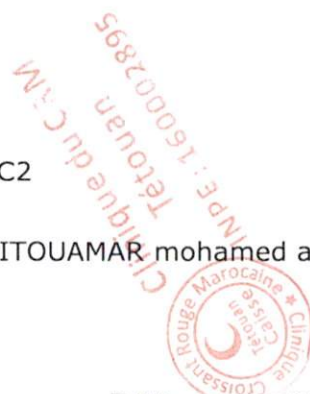
Code Medecin 0182

Nom Medecin AITOUAMAR mohamed amine

Montant 24.00

Mode Règlement ESP

Edité par WASSIMA



BON SORTIE MEDICAMENTS

Numéro 22003069 / 21

Référence

Nom & Prenom BEN BAKI

RACHIDA

Date Sortie 30/12/2022

	FORME	PRODUIT	QTE	PRIX	MONTANT
	PA	COMPRESSE 24/20 100M*0.65	10	1.00	10.00
	PA	BANDE GAZE 10CMB/50UNT	1	14.00	14.00

Edité par WASSIMA

Montant Total : 24.00

Date et Signature



Clinique du Croissant Rouge Marocain

Médecine générale - chirurgie générale
et orthopédie - Obstétrique - pédiatrie - Ophtalmologie
médecine et maladies cardiovasculaires - service de réanimation
et d'anesthésie - Gastro-entérologie et diagnostic
endoscopique - Service de Radio ; Scanner et Ultrasons
Laboratoire d'analyses médicales



مصححة الهلال الأحمر المغربي

الطب العام - الجراحة العامة و جراحة العظام
الولادة و طب الأطفال - طب و جراحة العيون
طب و أمراض القلب و الشرايين - طب الإعتاش و التخدير
طب و أمراض الجهاز الهضمي و التشخيص بالمنظار الداخلي
قسم الراديو و السكتيرو الفحص بالصدى
مختبر التحاليل الطبية

Tétouan le: 31/12/2022 : تطوان في:

M^{me} : Ben Bakki Rachida

1/ Augmentin 1g 6j

1 sachet x 3j

2/ Doliprane 1000mg

1p x 3j

3/ Demaspray

1 pulv x 2j

4/ Comprimés stériles

1 boîte

Dr. AITOUAMAR Med. Amine

Médecin

Service de la FMPR

INFECTION 161220329