

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° W19-496982

157756

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

Cadre réservé à l'adhérent (e) : RAM

Matricule : 11448 Société : RAM

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre** :

Nom & Prénom : K. H. Har Kanah

Date de naissance : 17.09.75

Adresse : DAR BOUATZAZA

Tél. : 9235 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/03/2023

Nom et prénom du malade : Mr ARABA Idriss Age : _____

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

Nature de la maladie : Affection Gynécologique

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 : NSR

Le : 10/04/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
31/03/2023		C2	250 DA	INP : 021386350000082

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant
PHARMACIE BENZIT Nature & Santé Route Azemimour Km 13.5 Dar Bouazza Tél: 05 22 95 19 78 - Casablanca INP: 021386350000082	31/03/2023	325

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de TDOF					
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"/>	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>		
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

Dr. Zaina SCARBY

Spécialiste en

Gynécologie et Accouchement
Maladie du sein - Stérilité
Chirurgie Gynécologique
Echographie



الدكتورة سكاربي زينة

طبيبة أخصائية في

أمراض النساء و التوليد
أمراض الثدي - العقم
جراحة أمراض النساء
الفحص بالصدى

Casablanca, le : 31/08/2023

Nom et prénom : ARABA Laila

61,70 x 2

Cestel 200



100% 100% 100%

100% 100% 100%

100% 100% 100%

Dos Santos

X ph 15

PHARMACIE BENZIT Nature & Santé
Route Azemmour Km 13.5 Dar Bouazza
Casablanca
Tél: 05 22 05 18 78 - ICE: 00213 55 000082

PHARMACIE BENZIT Nature & Santé
Route Azemmour Km 13.5 Dar Bouazza
Casablanca
Tél: 05 22 05 18 78 - ICE: 00213 55 000082

PHARMACIE BENZIT Nature & Santé
Route Azemmour Km 13.5 Dar Bouazza
Casablanca
Tél: 05 22 05 18 78 - ICE: 00213 55 000082

DR Z SCARBY
Gyneco Obstétrique
Cité Salam CH N° 44 Appt 1
CASABLANCA

دار السلام . GH66 ، الرقم 44 - الشقة 1 . الدار البيضاء
Dar Salam. GH66 , N°44 - Appt 1. Casablanca

الهاتف 06 62 01 51 45 Telephone

gestel[®]

Progestérone 200 mg
15 Capsules molles

Composition en substance active :
Progestérone 200 mg Pour une capsule

Excipients à effet notoire :

Huile d'arachide, Lécithine de soja,
Voir la notice pour plus d'information

Forme pharmaceutique et contenu :
15 capsules molles.

Mode et voie(s) d'administration :
Voie orale ou vaginale.

Lire attentivement la notice avant utilisation

Mise en garde spéciale :

Tenir hors de la portée et de la vue
Pas de précautions particulières de
Liste I (Tableau A)

Lot: LF26094B
Per: 02/2024
PPV: 61 DH 70



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

gestel[®]

Progestérone 200 mg
15 Capsules molles

Composition en substance active :
Progestérone 200 mg Pour une capsule

Excipients à effet notoire :

Huile d'arachide, Lécithine de soja,
Voir la notice pour plus d'information

Forme pharmaceutique et contenu :
15 capsules molles.

Mode et voie(s) d'administration :
Voie orale ou vaginale.

Lire attentivement la notice avant utilisation

Mise en garde spéciale :

Tenir hors de la portée et de la vue
Pas de précautions particulières de
Liste I (Tableau A)

Lot: LF26094B
Per: 02/2024
PPV: 61 DH 70



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice