

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

160455

Déclaration de Maladie : N° P19- 0007992

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 545

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

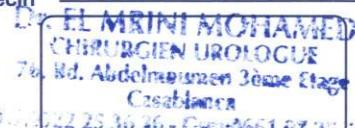
Nom & Prénom : MA SROUR Abderrazak Date de naissance :

Adresse : 32, Bd Kennedy Casa

Tél. : 0661290969 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Dr Nasrour Abderrazak Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AFTE

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 : Casa

Le : 24/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
4 MAI 2013	C 3		# 300 DH	DR MRM AL MOHAMED CHIRURGEN DENTISTE 76, Bd. Abdellah Benkouach Casablanca - 30me Etage Tél: 05 22 25 30 36 - Gsm: 0661 12 33 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACH PHARMA Harmach Pharma Casablanca - Tel: 05 22 20 20 67	24/3/23	147920

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G	

DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	

DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	

[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



MERINID
UROLOGY
CENTER

• Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie
• Pelvi-périnéologie

PHARMACIE
Merdia Zemmama
Avenue
Casablanca - Tel: 05 22 20 28 67

Casablanca, le

24 MAI 2023

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale

d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interné des Hôpitaux de Paris

elmrini_mohamed@hotmail.fr

Nom: Masrour Abderrazak

1/ Terazosine 2mg 1cp/j le soir
au coucher 2 mois

2/ Veca 5mg 1cp/j 2 mois

3/ Virtual 5mg 1cp/j 2 mois



Dr. EL MRINI MOHAMED
CHIRURGIEN UROLOGUE
7b, Bd. Abdellah Ben Jemaâ
Casablanca
Tél: 05 22 25 36 36 - Gsm: 0661 87 25 76

05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80 - 06 97 58 46 60

34.Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca

LOT : 4389
PER : 11-25
P.P.V : 108 DH 00

LOT : 4389
PER : 11-25
P.P.V : 108 DH 00

LOT : 9414
PER : 07-25
P.P.V : 547 DH 00

9414
07-25
547 DH 00

⇒ 547,00

LOT : 12722004
PER : 09/2025
PPV : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la

LOT : 12722004
PER : 09/2025
PPV : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la

LOT : 12722004
PER : 09/2025
PPV : 12,30 DH

Tenir hors de la portée et de la

LOT : 12722004
PER : 09/2025
PPV : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la