

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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



189986

Déclaration de Maladie

M23- N° 0030214

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : VCL Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : AR del kader

Nom & Prénom : Aziz

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/10/2019

Nom et prénom du malade : AR del kader Age :

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

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr. Mohamed El ENSEFFER
Chirurgien Urologue - C.A.
Rue El Mouss Bourgoine - C.A.
Tél : 05 22 21 41 17 / 20 64 83

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 Remont des Actes
02/12 2023	CK		gualt	<div> <div>Dr. Mohamed EL ANASSER</div> <div>Chirurgien Urologue - G.U.</div> <div>24 Rue El Anoussi - Toulouse - 31000</div> <div>Tel: 06 22 27 41 11 / 06 64 83</div> </div>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/12/2023	389.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

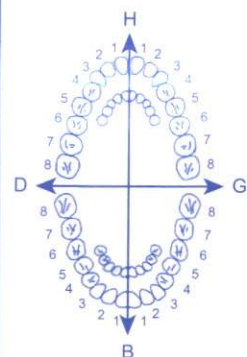
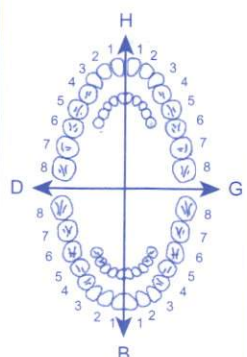
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
				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 <div> <div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>B</div> </div> <div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>			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"/>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE / CHIRURGIE VISCERALE / COELIO CHIRURGIE
NEURO-CHIRURGIE / CHIRURGIE VASCULAIRE / CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE / CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE / CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE-REPARATRICE

DOCTEUR :

CASABLANCA Le :

D. Lemfeffer

02/12/2023

Mr. Aziz Abdelkader

10120
à Cluoxim Saoud 1 p x 2

10200
à Accler400 1 p x 1 Mal

7380
à Hepanet 2 p x 3

2710
à Spasfer 2 p x 3

4540
à Synphar 2 p x 3

URGENCES 24/24

Dr. Mhamed EL ALLOUCI
Urologue
24 rue EL MOUSSEI, Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 49 23 86 / 05 22 49 23 86

LOT : Z2E039
PER : 02/2025

DUPHALAC 66,5%

SOL BUV 200 ML

P.P.V : 45DH40

6 118000 010494

Ceroxim® 500mg
Boîte de 10 comprimés

6 118000 380115

ent autorisé N° 88/17 DMP/21/NRSr

PPV:
Lot n°:
EXP:

141DH20

221005/2
09/2024

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

LOT: 22241
PER: 05/2025
PPV: 102,00 DH

AULCER® 20 mg
28 Gélules

6 118001 220038

هيپانات
قرص 40

A consommer de
préférence avant fin :
Lot n°

73.80 DH

03/2026
2083G

SYSTEME DE GESTION QUALITE
CERTIFIE ISO 9001:2015
PAR CERTIQUALITY

Produit Fabriqué par ESI srl
Via delle Industrie 1 Albissola Marina (SV) ITALY esi.it
Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdelmajid
Benjelloun - Mairit extension - Casablanca

27,50

Spasfon®
30 comprimés enrobés

6 118000 330226