

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

M22- 54097

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02767 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DARBALI Mohamed

Date de naissance : 01-01-98

Adresse : Hay El Qods Rd AL FASA Mu. Azhoun NR 13 Poch. Bekkassi Casa 3

Tél. : 0664741224 Total des frais engagés : 1322,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr HASSAN CHERFI
Médecin Généraliste
Rue 23, N° 69, Hay El Qods en face
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi
CASABLANCA - Tél. : 022.73.78.51

Date de consultation : 5/11/2023

Nom et prénom du malade : ZAID, Malika

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Allerg. Rômivator

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 : Casa Le : 09/01/24

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
5/11/2023			150DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la facture

05/12/23

1172,40

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

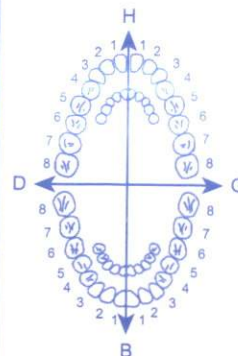
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

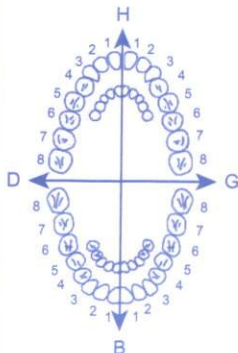
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hassan CHEFFI

الدكتور حسن الشفي

الطب العام

Médecine Générale

Diplôme en Echographie
de l'Université de Montpellier
Diabète

Thérapie par l'énergie positive (reiki)

دبلوم في التشخيص

العلمي بالصدى جامعة مونتيلي

داء السكري

العلاج بالطاقة الإيجابية (الريكي)

Casablanca : 5 / 11 / 2023

T= 137840 ZAï Ri Malika

3x 80,10

X Y 2all
X 3mi 10mg
3x 190,00

Aeroma X

X 3ma 1ml x 2
3x 120,70

20 Lam 20

3mai (W)

ventohing

2 Bly 2 banfly x

زنقة 23 الرقم 69 حي القدس (أمام مسجد لالة فاطمة الزهراء) سبي البرنوصي - الدار البيضاء

Rue 23 N°69 Hay Quds (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف : 05 22 73 78 51

Dr HASSAN CHEFFI
Médecin Généraliste
Rue 23, N° 69, Hay El Quds en face
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi
CASABLANCA - Tél. : 022.73.78.51

EXP 05 2026

PPV 30 10

EXP 05 2026

PPV 30 10

EXP 04 2026

PPV 30 10

LOT:066S052B

PER:11/2024

PPV:190.00 dh

LOT:066S052B

PER:11/2024

PPV:190.00 dh

LOT:066S045A

PER:09/2024

AMM:149/21/NR Qd DMP/VHA/18

PPV:190,00 DH

120,80
PER 12/24
PPV 120DH70

120,80
PER 12/24
PPV 120DH70

120,80
PER 12/24
PPV 120DH70