

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

- 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.

M22- 0053827

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05468 Société : R.A.M Ag0569

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SEHNA NI Nouria

Date de naissance : 24/01/1954

Adresse : Avenue doctor Sifouassi Résidence Tayebat n°4

Casablanca

Tél. : 06.62.96.93.53 Total des frais engagés : 5.13,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/11/2013

Nom et prénom du malade : SEHNA NI Nouria Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Bronchite aiguë et grippe

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 : Casablanca le 20/11/2013

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
20.11.23			150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram showing a 12x12 grid of numbered circles (1-12) arranged in a spiral pattern. The grid is centered at (6,6). The axes are labeled: H (up), G (right), and D (left). The grid is as follows:

	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
11	2	1	4	3	6	5	8	7	10	9	12	11
10	3	4	1	2	5	6	9	8	11	10	13	12
9	4	3	2	1	6	5	8	7	10	9	12	11
8	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
7	6	5	4	3	2	1	12	11	10	9	8	7
6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	15	14
5	8	7	6	5	4	3	2	1	12	11	10	9
4	9	10	11	12	13	14	15	16	15	14	13	12
3	10	11	12	13	14	15	16	15	14	13	12	11
2	11	12	13	14	15	16	15	14	13	12	11	10
1	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelouahed EL HAITÉ
 Médecine Générale Et D'urgence
 Echographie
 Electrocardiogramme - Circoncision
 Oxygène Médical

الدكتور عبد الواحد الحبيطي
 الطب العام والمستعجلات
 الفحص بالصدى
 التخطيط القلبي - الختانة
 الأوكسجين الطبي

Casablanca, le 20 MAI 23 الدار البيضاء. في

Pharmacie BOUCHAMA
 Dr. HAITÉ

Lot. 3, Le Centre ICPAZ, N° 6
 Tizi Ouzou - Casablanca
 Tel.: 05 22 02 17 07

Dr. HAITÉ
 Pharmacie BOUCHAMA
 Casablanca, le 20 MAI 23
 Dr. HAITÉ

Selmani Naima

131.90

osmoflutan 100
 1g/10ml x 7 fl

S.V

24.00

oat-o-nam 50

S.V

80.00

Navitae plus

S.V

26.40

Tolmox

Lot
 Exp
 PPC

49.00

decivox

06/2026

80 437016 136218



65.50

Broci

BRCCI
 65.50 DH

40.00

Arilide

UT.AV: 02

21.90

Portovent

LOT N°: 1303075

23.10

Lycaria

23.10

23.10

T = 513.70

En Cas d'urgence : 06 69 83 19 01 في حالة مستعجلة

LOT : 3243
 PER : 03 - 26
 P.P.V : 131 DH 90

LOT: M23063
 EXP: MAI 2026
 PPU: 24.00 DH

RIMAPHARMA
 230386
 EXP: 01/2026
 P.P.V : 26.40

LOT: 230609
 DLUD: 06/2026
 49.00DH

LOT: 4390
 PER : 10-25
 P.P.V : 22 DH 00

21.90
 EXP: 02/2024
 P.P.V : 21.90