

# 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

M23- N° 0030046

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1198 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : JAYED ZOUBIDA  
 Date de naissance :  
 Adresse : Habituelle  
 Tél. : 0668744712 Total des frais engagés : 1.918,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rachida BENSCHRI  
 Hépatogastro-entérologie-Proctologie  
 Bd. Oum Rabii Res. Al Pirdaous Imm 130  
 2ème Etage Oulfa Casablanca  
 Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

Date de consultation : 09/01/2024  
 Nom et prénom du malade : JAYED ZOUBIDA Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Trouble digestif  
 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.


Le 09/01/2024

PR4FR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
09/10/124 (4)			300DH	
10/10/124 (1)			6	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

09/10/124

137140

09/10/124

137140

# 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 :

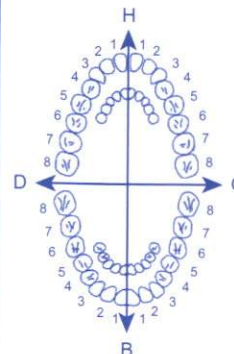
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

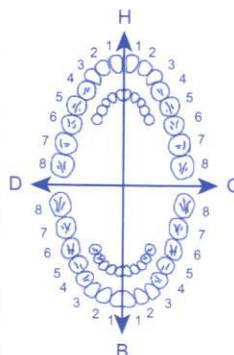
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



(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. Rachida BENSCRI**

Hépto - Gastro  
Entérologie - Proctologie  
(Hémorroïdes - Fistule  
- Fissure...)



**الدكتورة رشيدة بن سكري**

اختصاصية في أمراض  
الجهاز الهضمي  
الكبد، جراحة البواسير  
وأعراض المخرج

Casablanca, le

20/10/24

123/6 x 2

JAYED

Zoubeir

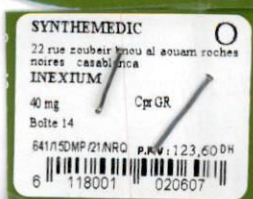
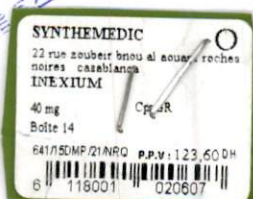
= I m e n y l u

5.7

247/2

**PHARMACIE SARANAZ**  
S.A.S. LAF  
140 Lot Smaila Lissasfa  
Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 65 20 07

Dr. Rachida BENSCRI  
Hépto - Gastro  
Entérologie - Proctologie  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous - Imm L30  
2ème Étage - Oulfa  
Casablanca  
Tél - 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34



**Dr. Rachida BENScri**

**الدكتورة رشيدة بن سكري**

Hépto - Gastro  
Entérologie - Proctologie  
(Hémorroïdes - Fistule  
- Fissure...)



اختصاصية في أمراض  
الجهاز الهضمي  
الكبد، جراحة البواسير  
وأمراض المخرج

Casablanca, le :

2019/01/24

1371

JAYED Zantides  
Fer inject



Distribué par PROMOPHARM S.A  
Z.I. du Sahel - Had Soualem  
PPV: 1371 DH 00

Dr. Rachida BENScri  
Hépto - Gastro - Entérologie - Proctologie  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous, Imm L 30 - 2ème Étage - Oulfa  
Casablanca - Tél. : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34  
PHARMACIE SARANAZ  
S.A.R.L.  
140 Lot Smirakda Lissasfa  
Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 65 20 07