

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 canaux, 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 canaux.

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 : N° S19-0051888

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7906 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SOUAL Fatima Date de naissance : 13.07.1965
 Adresse : Habituelle
 Tél. : 0661305184 Total des frais engagés : 150 + 331,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/01/2024
 Nom et prénom du malade : Mm SOUAL FATIMA
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Aff. Bénigne
 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) :

[illegible]

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Droits

Dr QUAAFAE BENNAR SEBBI
 Médecin Généraliste Assemblée
 Al Mousakhal GH. N° 10, Imm 78
 Appt 5, 1er Etage - Sidi Maârouf
 Tél: 0522 97 21 39 - Casablanca
 INPE: 09181826

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدية حي بنشرو Pharmacie HAY BOUCHRA Dr. Nisrine BOUDEGGA 44, Lotissement Bouchra Sidj Maaoui blanca - Tel: 05 22 58 19 49	22.01.24	صيداى حي بنشرو Pharmacie HAY BOUCHRA Dr. Nisrine BOUDEGGA 44, Lotissement Bouchra Sidj Maaoui blanca - Tel: 05 22 58 19 49 331,30

Pharmacie HAY BOUCHRA
Dr. Nigrine BOUDEGGA
44, Lotissement Bouchara Sidik
blanca - tel : 05 22 58

Montant de la Facture
صيدا في بوشرا
Pharmacie WAB BOUCHRA
Dr. Nisrine BOUCHRA
Lotissement Bouchra 2000 Maad
blanca - Tel: 05 22 58 19 49
77

[illegible]

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	

**Cachet et signature
du Praticien**

Date des Soins

Nombre

A M

PC

IM

IV

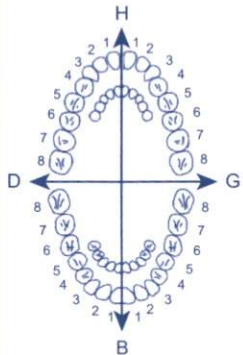
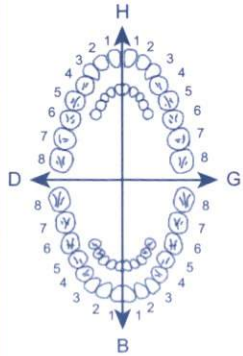
Montant détaillé
des Honoraires

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 canaux, 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 B G 00000000 00000000 35533411 11433553			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

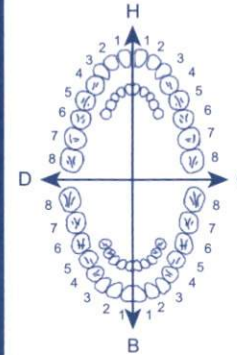
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, 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

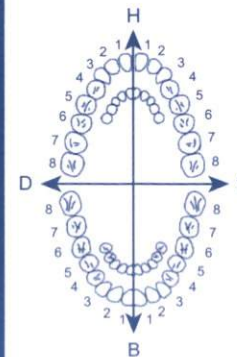


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ouafae BENNANI SEBTI

Médecine Générale

Ex. Médecin Chef du service de médecine Hop. Sidi Sofi

Ex. Médecin Chef du Centre de Santé El Hank

Expert Assermenté près les Tribunaux

Echographie

الدكتورة وفاء بناني السبتي

الطب العام

طبيبة رئيسية سابقا بقسم الطب العام بمستشفى سيدي الصوفي

طبيبة رئيسية سابقا بمستوصف العنق

خبيرة محلقة لدى المحاكم

الفحص بالصدى



22/01/224

m - sonal

Falim

PPV: 79DH70
PER: 06/26
LOT: M2220

صيدلية حي بشري
Pharmacie HAY BOUCHRA
Dr. M. Boudegha
44. Lotissement Bouchra El Maarouf
Casablanca - Tél: 05 22 58 19 49

79.70
S.I.V

21 x 500
m/j y 51

LOT: 00344
EXP: 08/25
PPC: 00DH

Dr OUAFAE BENNANI SEBTI
Médecin Généraliste
Al Moustakbal GH. N° 10 - Imm. 78
Appt 5, 1er étage - Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 97 21 39 - INPE: 091181826

79.00

S.I.V

Bioveron
m x 371, x 371

59.50
S.I.V

Wiez C. Zinc
m/j mahi

LOT N°:
UT. AV: 23411
08/25
PPC (DH): 59,00

المستقبل 10 - عمارة 78 - الشقة 5 - الطابق الأول سيدي معروف - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 97 21 39

Al Moustakbal GH N° 10 - Imm, 78 - Appt 5 - 1er étage Sidi Maarouf - Casablanca - Tél : 05 22 97 21 39

99, ² INES 40 -

LOT: M0952
PER: 02/2025
PPU: 99,000H

1460T) 2 lipiane ip 1g

Dr OUAFAE BENNANI SEBTI
Médecin Généraliste
41 Moustakbal GH. N° 10, Imm 78
Appt 5, 1er Etage - Sidi Maarouf
Tél: 0522 97 21 39 - Casablanca
INPE: 091181826

صيدلية حجاز بشري
Pharmacie HAZ BOUCHRA
Dr. Nisrine BOUDEGGA
44, lotissement Bouchra Sidi Maarouf
Casablanca - Tél: 05 22 58 19 49

صيدلية حجاز بشري
Pharmacie HAZ BOUCHRA
Dr. Nisrine BOUDEGGA
44, lotissement Bouchra Sidi Maarouf
Casablanca - Tél: 05 22 58 19 49

T-331,30

Doliprane
paracetamol
Adulte
8 Comprimés
PPV 14
PER 0
LOT 07