

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 canalaire, 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 canalaire.

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
 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 Mohamad 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

W21-839266

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4915

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EZZAKH RAY Yamina

Date de naissance : 08.09.1946

Adresse : 3, Rue Jaber bno Hayane - Impasse Palmerie

Télé : 06.68.77.33.87

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

الدكتور حسن بورمانی
Dr. Hassan BOURMMANI
Médecine Générale
103, Place Oued El Makhazine
Casablanca - Tel: 0522 26 06 9-

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11.12.2023

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Finguer

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

Signature de l'adhérent(e) : Jaff



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

W21-839266

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
12-02-2014			20000	Dr. Hassan BOURA Médecine Générale 3, Place Ouâïda Tunis - 1000

Pharmacie des GÉNÉRAUX
Acheter du BAUME
Abdémolijd en Fumigations
Jaher Béchir et Anna
Sidi Bel Abbès 1013
TA : 0522 20.13.33 / 0522 26.50.32

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.



Lot:
A consommer
avant le:
PPC : 89,50 DH

230620

08/2026

RMMANI

chamine

للدكتور حسن بورمانى

الطب العام

الفحص بالصدرى

103، ساحة واد المخازن

دار البيضاء

الهاتف: 05 22 26 06 97

12 - 12. 2023

دار البيضاء في

= EZ ZAKHRAT
89,50 Anis

PPV.
LOT
PER

28,80



macie des GENERATIONS
BALLOUX
Abdelmajid
Rue Jérémie Beyrouth
Casablanca
Tel. 0522 20 73 33 / 0522 26 50 34

Vita C1000®

PPU 26DH90

EXP 08/2026
LOT 36037 1

RMMANI

chamine

للدكتور حسن بورمانى

الطب العام

الفحص بالصدرى

دار البيضاء

الهاتف: 05 22 26 06 97

1) D₃ Norm 20
Metax x 100
2) Dolipron 500
26,90
3) Vitec 1000
21,70 V, benzil F
CODE PRPE 0970200000
Dr. Hassan BOURMMANI
Médecine Générale
103, Place Oued El Makhazine
Casablanca - Tel: 0522 26 06 97

Vita C1000®

PPU 26DH90 EXP 08/2026
LOT 36037 1