

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

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 - 5ème 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



14490

Déclaration de Maladie : N° P19- 0016835

- ☐
- Maladie
- ☐
- Dentaire
- ☐
- Optique
- ☐
- Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : SEHNAN 5468 Société : R A M
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : _____
 Nom & Prénom : SEHNAN Namin Date de naissance : 24/01/54
 Adresse : Ave du phos Résidence Taghout n° 4 casa Blanca
 Tél. : 06 42 96 93 53 Total des frais engagés : 544,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/11/2023
 Nom et prénom du malade : SEHINSONI VINA Age : 20 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Douleur à l'HTA
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : chute à pied

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 : Courmayeur le 30 DEC. 2019 Le : 16 / 12 / 19
Signature de l'adhérent(e) : _____

Signature de l'adhérent(e) :

100

for ~~ACCUELE~~

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
16/12/19	dent	15	cent cinquante	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Lahjajma ZEMMANA Nadia Avenue du Phare - Résidence Taghazout Casablanca - Tél. 05 22 29 35 64	16/12/19	749,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

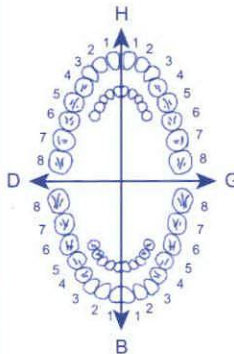
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															
		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 RAQUI Halima

Médecine Générale

Diplômé en Ecographie Générale

Diplômé en Diabétologie

Faculté de Médecine
de Montpellier

Hay Sadri - Lot. 83 Groupe 5

1er étage - CASABLANCA

Tél : 05 22 70 88 31

ي حليمة
عام

LOT: P-04-1
PER: 03-2022
PPV: 106,80DH

فحص بالصدي
داء السكري
بمونبولى

LOT: P-01-6
PER: 01-2022
PPV: 106,80DH

حي السدري تجزئة 83 مجموعة 5
الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 70 88 31

Casablanca, le : 10/12/2021 في: الدار البيضاء،

SE HADRI

NB N



(106,80x12)

Triaxone (2)



(24,30x6)

Solexone (2)



3)

Terpoue



153,60

Co-Veptone (2)

97,60

Civastone (2)



153,60

PPV 97DH60
PER 08/21
LOT 11777

13920

65 13920

4's

PPV
LOT
PER

139,20

Docteur RAQUI Halima
Médecine GLE, Echographie GLE,
Diplômée de Diabétologie
Hay Sudri Lot 83 Groupe 5 Ter étg
Tél. 22 70 88 31

7498

Pharmacie Lahajima
ZEMMAMA Nodda
Avenue du Phare - Résidence Tachmourat
Constantine - Tél. 05 22 29 35 64

