

# 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.

## Biologie 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

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 - 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° P19- 060531

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7238 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : M. A. T. JANE (Elmastoour Nadia)  
Date de naissance : 30-07-1959  
Adresse : Cité Plateau, Immeuble 14 app. 25 Casablanca  
Tél. : 0669 990605 Total des frais engagés : 30014 + 242,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/07/2020  
Nom et prénom du malade : M. ELMASTOOUR NADIA Age: 60 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : reflux gastro-œsophagien  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 24 AOÛT 2020

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) :



# 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
22/07/2023	L2	1	300, n. 04	Dr. HEEF OUIH M. G. logue Rég. Méd. 1948 Abdel CASABLANCA - Tél.: 05 22 20 01 04 / 05

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

27/07/2023

262,60

# 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

A M

P C

I M

I V

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 :

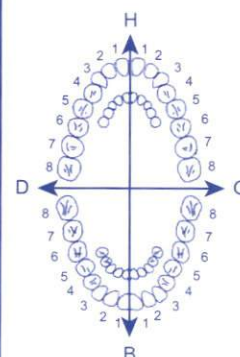
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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

Coefficient  
DES TRAVAUX

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

Dr Mohamed HEFFOUCHI

SPECIALISTE

DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

(Estomac - Foie - Intestin - Hémorroïdes)

ENDOSCOPIE DIGESTIVE

ECHOGRAPHIE

الدكتور محمد حفوضي

اختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالمنظار الداخلي

الفحص بالصدى

Casablanca le, 27/07/2020

Mme El Mastour Nadia

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair benou al aouam roches  
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boite 14

84015DMP/21A/RQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

eviter les aliments a frits dans l'huile -acidités menthe-café -couscous -olives et huile  
d'olive-les anti-inflammatoires et corticoïdes

Inexium 20 mg (2btes de 14)

1 cp le soir apres le diner (pendant 28 jours)

Pyrosix -2 fl

2 cuil à café 30-45 min apres les repas

Trimedat sachets dans sucre No1

le contenu d'1 sachet matin et soir avt les repas

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair benou al aouam roches  
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boite 14

84015DMP/21A/RQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

**PYROSIX**

Alphacé de sodium - Naacélate de sodium

Suspension buvable - Flacon de 250 ml

PPV : 32,50 DH



LOT : 5401  
UT. AV : 09 - 24  
P.P.V : 45 DH 90