

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.

Diagnostique 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 - 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- 058410

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4459 Société : 43301
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LMIMOUNI Fouad
Date de naissance : 07-06-1959
Adresse : Benghliane BP 150
Tél. : 06 61 43 00 65 Total des frais engagés : 540,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :
Date de consultation : 10/09/2020
Nom et prénom du malade : ANRANI Rachida Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Infection gynécologique
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 : Benghliane
Signature de l'adhérent(e) :
MUPRAS 01 OCT. 2020 ACCUEIL

[illegible]

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médical attestant le Paiement des Actes
10/05/2020	C		300,00	Dr. Louisa BOUMELAL Gynécologue - Obstétricienne 574 Medjebelle Riad EL ALISASA Tél.: 05 22 81 28 00 Fax 05 22 82 10 00

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Dr. Adil HAOBI Docteur en Pharmacie Hay Lalla Meriem 2 Bloc B Rue 4 Numéro 51 Benslimane Tél. 05 23 29 75 32	Date	Montant de la Facture
		240,10

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>Dr. Adil HACHBI Docteur en Pharmacie Hay Lalla Meriem 2 Bloc B Rue 4 Numéro 51 Benslimane Tél. 05 23 29 75 32</p>		240,10

[illegible][illegible][illegible][illegible]

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
<div> <div>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</div> <div> </div> </div>	<div> <div>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</div> <div> <div> <div>H</div> <div> <div>25533412</div> <div>00000000</div> </div> <div> <div>D</div> <div>00000000</div> <div>35533411</div> </div> </div> <div> <div>21433552</div> <div>00000000</div> <div>00000000</div> <div>11433553</div> </div> <div>G</div> </div> <div>B</div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div> <div>[Création, remont, adjonction]</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div> </div>			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

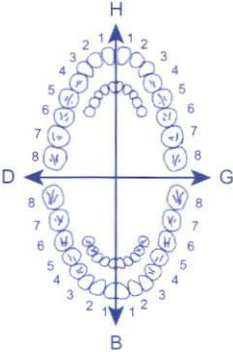
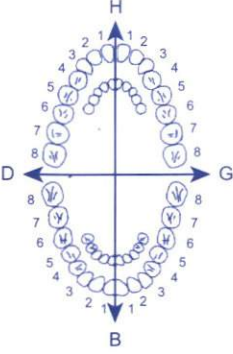
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

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 :

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS														
					DEBUT D'EXECUTION														
					FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><th colspan="2">H</th></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><th>D</th><th>G</th></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><th colspan="2">B</th></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	[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

Dr Loubna BOUNAIM

Gynécologue Obstétricienne
Accouchement - Chirurgie Gynécologique
Maladies des Seins - Stérilité
Echographie - Coelioscopie

الدكتورة لبنى بونعيم

إختصاصية في الولادة و أمراض النساء
العقم - أمراض الثدي - الفحص بالصدى
الجراحة بالمنظار

Casablanca, le : 20/9/20 الدار البيضاء في

me AMBAM Rachid

149.00 - 149.00
3' 5'

38.30 - 5280
240.40

PHARMACIE OUM KASSER
Dr. Adil HAJBI
Docteur en Pharmacie
Hay Lalla Meriem 2 Bloc B Rue 4
Numéro 51 Benslimane
Tél 05 23 29 75 32

MAPHAR
POLYGYNAK 6 capsules vaginales
Km 10, route Côtière 111 - Quartier industriel, Zenata
Ain Sebâa Maroc
P.P.V. : 380H30

6 118001 182015

LOT 191342
EXP 04/2022
PPV 52.80DH

Dr. Loubna BOUNAIM
Gynécologue - Obstétricienne
Riad El Ali - Casa