

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W19-440691

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12291 Société : .....

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : BOUKDOUR AMINE

Date de naissance : 10/03/1981

Adresse : .....

Tél. : 0672667586 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. Fatna SOUHAIL**  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maârif Angle Brahim Roudani et  
Abdelhak Al Marouni - Casablanca  
Tél : 05 22 99 63 63

Date de consultation : 20/01/2020

Nom et prénom du malade : BOUKDOUR Ali Age : .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Grippe

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 : CASA Le : 23/01/20

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
20.01.2020	CS	1	300 dh	INP : 109 115 727 1 <b>Dr. Fatna SOUHAIL</b> Professeure de Pédiatrie Espace Maarif Angèle Brahim Roudani et Abou Tshak Al Marghni Casablanca Tél : 05 22 09 63 63
23 JAN 2020	CS	1		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20.1.20	114.50 dh
	23101180	211.80

## ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

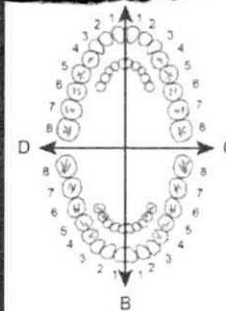
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			

## AUXILIAIRES MEDICAUX

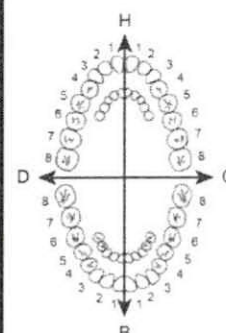
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

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



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
D 00000000	G 00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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



Bou Kplour Ali

Casablanca, le

23 JAN. 2020

$$70.60 \times 3 = 211.80$$



1 Augmentin Sup Chf

1 boîte de 33 15, 17 de 100

40 jours

PPV: 70.60 DH  
LOT: 620218  
PER: 03/2021

PPV: 70.60 DH  
LOT: 623090  
PER: 03/2021

PPV: 70.60 DH  
LOT: 623090  
PER: 03/2021

$$= \underline{211.80}$$



**Dr. Fatna SOUHAIL**  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maârif/Angle Brahim Roudani et  
Abou Ishak Al Marouni - Casablanca  
Tél : 05 22 99 63 63



BOTTU SA  
PPV : 71 DH 50



Cabinet  
de Pédiatrie

الأستاذة رشيدة شامي و الأستاذة فاطنة سهيل  
Professeur Fatna Souhail & Professeur Rachida Chami  
Professeurs de l'Enseignement Supérieur de Pédiatrie  
Faculté de Médecine de Casablanca

Pédiatrie Générale, Néonatalogie, Pneumologie, Asthme  
Exploration et prise en charge des allergies de l'enfant

Casablanca, le

20 JAN 2020

Boukdour Ali

71.50.

1/ Oxillococinum



1 puri M d son xokoun

15.30.

2/ Vit C 1gr



2 cp / jour

27.70

3/ Muxel



1en x 2 puri / j xokoun

T=114.50

PHARMACIE MIRABEL  
A. SAÛRAÛOU, Docteur en Pharmacie  
Diplômé de l'ULP de Strasbourg  
Diplômé de Pharmacie Oncologique de l'UNP de Nancy  
2, rue des Fauvettes, Bd A. Douahet, Casablanca - Maroc  
Tél : 05 22 99 63 63 / 06 76 99 71 70



Dr. Fatna SOUHAIL  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maârif, Angle Brahim Roudani  
Abou Ishak Al Marouni - Casablanca  
Tél : 05 22 99 63 63

Vita C1000®

PPV 15DH30  
EXP 09/2022  
LOT 97051 6

PPV (DH): 27,10

LOT N°:

UT. AV.:

موكسول

بدون سكر

755.497.04.18

