

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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 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



no = 20818

Déclaration de Maladie : N° P19- 0009331

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11589 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL AMINE SIHAM Date de naissance : 14-08-1972
Adresse : Ave Abouishak d'ingr APT 5 etg 2, Casablanca
Tél. : 0661211389 Total des frais engagés : 459,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/01/2020
Nom et prénom du malade : M. EL AMINE SIHAM Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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

Le : 22/01/2020

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
22/01/2020	GYNÉCOLOGIE	4	200	Dr. EL INANI-AMINE SPECIALISTE GYNECOLOGIE ACCOUCHEMENTS 44, Place Mohammed V Tél : 05.22.27.13.39

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/01/2020	59,2

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'OD

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 00000000 G 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 ELINANI - AMINE Touria

Expert Assermentée auprès des tribunaux

SPECIALISTE

Gynécologie - Obstétrique Accouchements

STERILITE

Echographie Gyneco - Obstetricale

44, Palace Mohammed V ,

Angle Boulevards des FAR et Ex Hansali - Casablanca

Tél.: 0522 26 63 49 - 0522 27 13 38

E-mail : elinatouria@hotmail.com

الدكتورة العناني أمينة ثريا

خبيرة محلقة لدى المحاكم

اختصاصية

أمراض النساء والولادة

العقم

الكشف بالصدى

44. ساحة محمد الخامس زاوية شارع الجيش الملكي والحنصال

الهاتف : 0522 26 63 49 - 0522 27 13 38

Casa le :

Casablanca le, 22/01/2020

Mme EL AMINE Siham

FAZOL G 300

1 ovule le soir, le soir au coucher, pendant 3 jours

SÉLEXID 200

2 comprimés matin et soir, pendant 3 jours

SAFORELLE

toilette intime

SAFORELLE creme

1 application matin et soir



PHARMACIE DES STADES 201

50, Rue Al Fourat - Casablanca

Tél. : 05 22 25 49 25

R.C. : 245509 - Pte. : 35873067

I.F. : 40436642

Dr. EL INANI AMINE T.
SPECIALISTE
Gynécologie / Accouchements
44, Place Mohammed V - Casa
Tél : 05 22 26 63 49

www.saforelle.com

Saforelle

Saforelle®

CRÈME
APAISANTE

Soin intime et corporel
Apaise et Hydrate

INCONFORT & QUOTIDIEN

COOPER PHARMA

PPC : 59,70 DH

Enrichie en Allantoïne - Enriched with Allantoin

SOOTHING
CREAM

Intimate and body care
Soothes and Moisturises

DISCOMFORT & DAILY USE