

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 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- 051408

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3007 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MAJBAR ABDELALI
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0624094010 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 25 FEV 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) :

Réf. Imp. 302 216 025

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
19 Fevr 2020		3	\$3000k	Professeur L. Chirurgical Urologie 76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca Tél: 0522 25 3035 - Fax: 0511 25 8149

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/02/2020	493,60
	19/02/2020	221,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

	MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX															
	<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		MONTANT DES SOINS	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS															
		DATE DE L'EXECUTION																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Centre d'exploration Urologique

Endo-urologie - Oncro-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie



Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

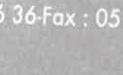
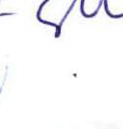
Ancien Interne des hôpitaux de Paris

Casablanca, le 19 FEV. 2020

M. MASHRAH ABUNY

79,50

Tenaxone Sy



153,80

Permixon 1kg
2 sach

73,50

FORLAX

1 sach / vau

34,00

Chrolofen

493,60

Alcalax 24

PHARMACIE PELLA MARINA
Dr. Rachid MASHRAH
93, Bd. Tetouan
05 22 52 58 08

Lot: 12819011
PER: 10/2022
PPV: 79,50 DH

enir hors de la portée et
as de précautions partic

153,80
PER 03 01 22

153,80
PER 03 01 22

maphar
Zi Zennab, Ain Sebaa, Casablanca, Maroc
FORLAX 10G SAC B20
P.P.V. : 73,50 DH
6118001181193

PPV
34DH00

Professeur
Chiru
76, Bd. A
05 22 25 36 36

76, Bd Abdelmoumen, Rés. koutoubia. 3ème étage - Casablanca

E-mail : melmrini@hotmail.com - Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 25 88 80 - E-mail : elmrini_mohamed@hotmail.fr
GSM : 06 61 16 33 03

GSM : 06 61 07 35 74

Centre d'exploration Urologique

Endo-urologie - Oncro-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr. EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
Membre de la Société Internationale d'Urologie



Dr. EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
Ancien Interne des hôpitaux de Paris

Casablanca, le

u- M. ABBAH *ABBAH*

49,80

Furacil 500

14 x 3

42,50

Metaxol 500

1 sup x 24

79,50

2 YALAX

1 bid x 2

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20

P.P.V : 49DH80



6 118000 060062

AFRIC-PHAR
LOT 191127 EXP 01/2022

PPV : 92DH50

PPC : 79,50 DH

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 88 80

76, Bd Abdelmoumen, Rés. koutoubia. 3ème étage - Casablanca

E-mail : melmrini@hotmail.com - Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80 - E-mail : elmrini_mohamed@hotmail.fr

GSM : 06 61 16 33 03

GSM : 06 61 07 35 76