

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : 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

N° P19-0033319

ND: 97 613
 Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 335.1

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JALAL Abd el hakin

Date de naissance : 01/10/60

Adresse : habatuelle

Tél. : 06 73 73 08 31

Total des frais engagés : 480,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/12/2020

Nom et prénom du malade : M. YOUSFI ZAKIA

Age : 57

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dépression

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 : 26/02/20

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
26/2/2026	Y	5	3500	Dr. RGUIBI L Psychiatre Secteur Antérieur - Postérieur - Angle Boule Général - Prothétique - Radiographie - Anatomopathologique - 4/8/26 C522 C523 C206

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MARCHÉ NOUVELLE 223, RUE CASA JUVENTUS 20550 Tél : 05.22.28.45.26	26/2/2026	4800

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A	M	P	C	

RELEVE 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 canalaire, 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	D 00000000 00000000 00000000 B 00000000	MONTANTS DES SOINS
	[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

Dr RGUIBI LOUAFI

Psychiatre

Diplômé de la Faculté
de médecine de Paris

Consultant, ancien chef service et chef consultation au C.H.S. de Taïf

Centre Abdelmoumen - Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual (Derb Ghalef) - Casablanca
Tél.: 05.22.86.02.65 / 05.22.86.00.78

Sur Rendez-vous

Maphar
 Km 10, Route Cadière 111,
 QI Zenata Ain sebaa Casablanca
 Seroplex 10mg cp sec b28
 P.P.V : 240,00 DH

 116001 184989

Casablanca, le

Amna YOUSFI ZAKIA

Maphar
Km 10, Route Côteira 111.
Qf Zenata Ain sebaa Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH

Seoplex 101

$$\begin{array}{r} 240,00 \\ \times 2' \\ \hline 480,00 \end{array}$$

6-116001 - 10-55
© 1-0-0) 4 *LOU* *Chalaf* *boulevard* *Chalaf* *4-55*

1987-05-11 8:20 a.m.

$$\rightarrow \text{pm}^{11/2} \rightarrow 115/2^+$$

Suppose $A(0, -\sigma, -\sigma)$

الدكتور اركيبي الوفي

الاختصاصي في الأمراض النفسية والعقلية

خريج كلية الطب بباريس

استشاري الطب النفسي

رئيس مصلحة ومدير العيادات

الخارجية بـ م.ص.ن. بالطائف (سابقاً)

الهاتف: 05.22.86.00.78 / 05.22.86.02.65

—

بالموعد

بالموعد

الدار البيضاء، في

CDONNANCIER
M. L. H. F. D. D. 161111

$$\begin{array}{r} 240,00 \\ \times 2 \\ \hline 480,00 \end{array}$$

87 pisaret
Dr. RGUJBI Louafi
Psychiatre -
Monte Alvor - 10000 Algiers
Algérie - Tel. 322 56 02 63