

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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° P19-0040024

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5745 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAGUERAD AICHA
Date de naissance : 28/07/1959
Adresse : 94 Lot Bouchra Sidi Maarouf CASABLANCA
Tél. : 0672763516 Total des frais engagés : 387,80 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Pr. Aziza BENKIRANE
Anesthésie - Réanimation
161 bis, Lot Bouchra, Sidi Maarouf
Casablanca
Tél: +212 8 08 50 81 45 - +212 6 61 14 15 14
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Age:
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Douleur épigastrique
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 : Le :
Signature de l'adhérent(e) : Laguerad

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
23/02/2020		3 + 0 =	200 DH	Pr. Aziza BENKIRANE Anesthésie - Réanimation 161 bis, Lot Bouchra Sidi Maârouf Casablanca Tél: +212 8 08 50 81 45 - +212 6 61 14 15 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

23/02/2020

187,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

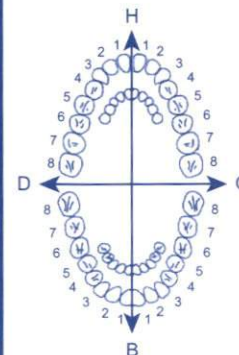
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Professeur Aziza BENKIRANE

Médecin diplômée de la faculté de Montpellier
Réanimatrice diplômée de la faculté de Paris V
Ancienne Chef de Service du RUM, CHU Averoës
Ancienne Directrice médicale du SAMU et de
SOS Médecins Maroc

MÉDECINE GÉNÉRALE

الطب العام

أستاذة عزيزة بن كيران
خريجة كلية الطب بمونبلييه
اختصاصية طب الإنعاش كلية بايريز
الرئيسة السابقة لقسم مركز الإستشفائي الجامعي بمستشفى ابن رشد
المديرة السابقة ب إنق
و SOS منظمة أطباء المغرب

Casablanca, le 29/02/2020

LAGUERAD AICHA

METEOSPASMYL

1 gellule matin ; midi, et so

OEDES 20

1 cp matin et soir 15 jours

GAVISCON

1 cà soupe après chaque repas

Pr. Aziza BENKIRANE

Anesthésie / Réanimation
161 bis, Lot Bouchra, Sidi Maarouf
Casablanca

Tél: +212 8 08 50 81 45 - +212 6 61 14 15 14



161 مكرر، تجزئة بشرة، سيدي معروف، الدار البيضاء 20270 - الهاتف : +212 8 08 50 81 45 - +212 6 61 14 15 14

161 bis, Lot Bouchra, Sidi Maarouf, Casablanca 20270

Tél : +212 8 08 50 81 45 - +212 6 61 14 15 14 - Email : iza.benkirane@gmail.com