

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.

Diagnostique 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.

Educations :

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

Dos n° 59184
N° M20- 0009246

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02488 Société : Retraite
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
Nom & Prénom : AARACH MOHAMMED
Date de naissance : 01/01/1988
Adresse : HAS AL QORS RES AL FAJR IM 1 N°99 Sidi EL BERNOUSSI CASABLANCA
Tél. : 0660718087 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. MALHI EL HOUSSEINE Médecine Générale Bloc 5 N° 16 Sidi Bernoussi Casablanca - Tél. : 05 22 78 00 64
Date de consultation : 28/02/2021
Nom et prénom du malade : AARACH MOHAMMED 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 11/02/2021

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

20/01/2011 C 1 109 Dr. MALH EL HOUSSEINE
Bloc 5 N° 16 - 101 Berroussi
Casablanca - Tel. 05 22 73 51

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Pharmacie YANA 29/11/2011 1220,00
Dr. S. EL ALAOUY
Pharmacien
102 Bd Driss al Hariti lot 605
Hay al Baraka Casablanca

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

Dr. MALH EL HOUSSEINE
Bloc 5 N° 16 - 101 Berroussi
Casablanca - Tel. 05 22 73 51 27/11/2011 AM PC IM IV 5 590

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 de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

Diagramme dentaire (H, B, D, G) CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Diagramme dentaire (H, B, D, G)

CCEFFICIENT 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 MALHI EL Houssine

Médecine Générale

Casablanca, le

الدكتور منهي الحسين

الطب العام

الدار البيضاء في

24/01/21

AA Rach

24

A Sybil M'S M2

2x 196,50

q M'S M2

5x 57,00

25 M2

q M'S M2

42,00

24

M1 05

q

M'S M2

140,00

M'S M2

Pharmacie YANA
Dr. Samir EL MALHI
Pharmacien
102 Bd Othman al Harti lot 605
Hay al Baraka Casablanca

M'S M2

2x 180,00

Pharmacie YANA
Dr. Samir EL MALHI
Pharmacien
102 Bd Othman al Harti lot 605
Hay al Baraka Casablanca

Dr. MALHI EL Houssine
Médecine Générale
Bloc 5, 16 Sidi Bernoussi
Casablanca Tél.: 05 22 73 50 64

1220,00

بلوك 5 رقم 16 جوار المسجد سيدي البرنوصي .. الهاتف : 05 22 73 50 64
Bloc 5, N° 16, à côté de la Mosquée - Sidi Bernoussi - Tél.: 05 22 73 50 64

LOT: P-05-3
PER: 06-2022
PPV: 57,00DH

LOT: P-05-3
PER: 06-2022
PPV: 57,00DH

LOT: P-04-3
PER: 07-2022
PPV: 57,00DH

LOT 201428
EXP 06 2023
PPV 180.00

180,00

LOT 201382
EXP 05 2023
PPV 180.00

180,00

LOT: 00320007
PER: 01/2023
PPV: 196.50DH

196,50

LOT: 00320007
PER: 01/2023
PPV: 196.50DH

LOT: 200713
PER: 01-2023
PPV: 140,00DH

LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

42.00

42,00

LOT: P-05-3
PER: 06-2022
PPV: 57,00DH