

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.

Education :

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.

Prothèse :

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

Nº P19- 0046254

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 02407 Société : (9929)

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KAROUNACHE DRISS

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 06.64.72.81.27 Total des frais engagés : 374.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 FEV 2021

Nom et prénom du malade : KAROUNACHE DRISS Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : KAROUNACHE DRISS

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : AH dentaire + otite

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 : 02/03/2021

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
13 FEV 2021	Consultation	1	1500	Dr. ARRAKI Jamal 4, Rue Ben Khaledun Bou Regreg - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ANAFE Mme. MESTAAFI Farah pharmacienne 37, Rue Félix et Max Guedj Tél: 05 22 27 41 94 - Casablanca	13/12/2021	224,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

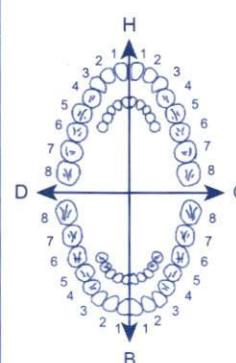
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur Jamal Arraki

Médecine Générale

Ex-médecin Militaire
Expert Assermenté près les Tribunaux
Certificat Universitaire d'Echoangiographie
médecin agréée à la visite
médicale d'Aptitude pour
permis de conduire

4, Rue Ibn Khaldoun, Habous - Casablanca
Tél. : 0522 44 25 43 - 0650 86 30 11

الدكتور جمال العراقي

الطب العام

طبيب عسكري سابق
خبير محلق لدى المحاكم
الفحص بالصدى
طبيب مرخص بالفحص
الطبي لرخصة السياقة

4، زنقة ابن خلدون، الأحباس- الدار البيضاء
الهاتف: 0650 86 30 11 - 0522 44 25 43

13 FEV. 2021

Casablanca, le : في الدار البيضاء.

UAR OR ACIE pris

La constip



← CTN

Skin. solide



30, w

34,70

79,80

79,90

me so opm



Fitamx

← 75

224,40 Désy at



Dr. ARRAKI Jamal

4, Rue Ibn Khaldoun
Habous - Casablanca

Tél: 0522 44 25 43 - 0650

صيدلية ANAFE

Mme MESTASSI Farah
Pharmacienne
37, Rue Fâlik el Max Guedj
Tél: 05 22 27 41 94 - Casablanca

LOCATOP 0,1%
CREME T30G
P.P.V : 30DH00

LOT : 20EG24
PER : 10/2023

6 11800001012061

0,1 %

30g

LOT : 9611
UTAV : 06-23
P.P.V : 34 DH 70

kinacellie®

N° Lot :

Per :

20268 05/2023
PPV (DH) : 79,80

8 032578 479515

Lot : 190818
A consommer
avant le : 12/2022
PPC : 79,90 DH