

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.

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.

Prothèses :

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

Information : contact@mupras.com
Personne en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19-0028966

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1067 Société : Retraite RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 63676
Nom & Prénom : ADARI LARBI
Date de naissance : 01.01.1944
Adresse : 18 residence ENNAIM 2 - Oulad Taleb -
Ain Chock CASABLANCA
Tél : 06-10-90-55-14 Total des frais engagés : 2965,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [Stamp: Amal BOU...]
Date de consultation : 08/03/2021
Nom et prénom du malade : MS LARBI ADARI Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : [Stamp: MUPRAS]
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 03/03/2021
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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

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
08/03/21		2	11000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture



08/03/21

2816 40

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

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 :

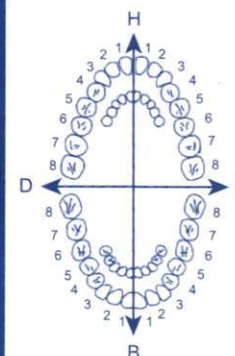
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OD

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

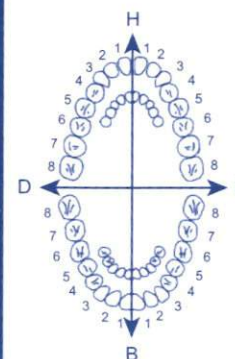
COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Docteur Amal BOUSSOF

Médecine Générale

بال بوصف

PPV 118DH50

بالصدي (التلفزة)
(ريجيم)

PPV 118DH50

STRUCTUM 500MG 61
MAPHAR
P.P.V. : 222,00 DH

STRUCTUM 500MG 6
MAPHAR
P.P.V. : 222,00 DH

ORDONNANCE

08/03/2021 في

ABARI LARBA

118,10 x 2 R 20g

202,10 x 2 R 20g
Structum

153,30 x 16 R 20g
Permian

31,30 x 4 R 20g
Zylin

63,20 x 2 R 10g
Zylin

150,40 x 2 R 10g
Vostherol

150,40

الطاب
87 27

150,40

168,20

1 g a 2 l 5 ut
- Augmentin

PPV: 168,20 DH
LOT: 644971
PER: 02/22

PPV: 20DH00
PER: 09/23
LOT: J2351

20,0 x 2

1 g a 2 l 5
- D-Signip

PPV: 20DH00
PER: 09/22
LOT: I1994

naproxene

47,90 x 2

1 g a 2 l 5
- Algiace

47,00

52,80

2 g a 2 l (2 boites)
- Zephiran

PER: NOV 2023
PPV: 52 DH 80

22,70 x 2

1 g a 2 l 5
- Bayater

LOT: 3 3 3
PER: 3 3 3
PPV: 3 3 3

147,10

1 g a 2 l 5
- fhoales

VR2760C10
Distributeur au Maroc
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura-Maroc
N° Homologation Maroc: 1573/2016/DMP/20DM
PPC: 147,00DH

57,00 x 2

1 g a 2 l 5
- Deign

57,00

57,00

28/06.40

1 g a 2 l 5
- [unclear]

No 2