

## 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

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° W21-623943

69026

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 867 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Veuve

Nom & Prénom : LAMDAHURI LAILA ZAHRA

Date de naissance : 1942

Adresse : 44 Rue ALMAHRIA Angle Bd Yacoub ALMANOUR Beaulieu

Tél : 0660976387 Total des frais engagés : 1308,70 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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 : 2021

Signature de l'adhérent(e) :

Signature du médecin :

Stamp: ACCUEIL 29 AVR. 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
				INP : <input type="text"/>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Pharmacie SENHAJA HEALTH  
Dr. SENHAJA ABDELHAMID  
98-100, Rue Capitaine LOUBEI KHAILI  
Hay Mohammadi - CASABLANCA  
Tél : 0522 62.38.14

05/3/21

1308,70

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du  
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des  
Coefficients

Montant  
des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature  
du Particien

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 de l'ODF.

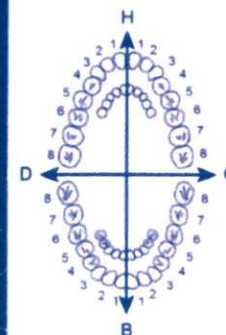
SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient

INP :



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		

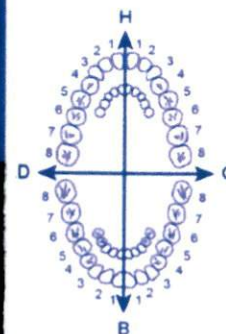
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
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 Alami Mohamed  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghandi.  
Residence Jawhara  
Casablanca 20200

## ORDONNANCE

05/03/2021

LAMDAGHRI

LALLA ZAHRA

629,00 x 2  
  
**XARELTO 20**

1cp /J

50,70  
**CARDENSIEL 2,5**

1cp /J

**XARELTO 20 mg**

Rivaroxaban  
28 cps

P.P.V : 629,00 DH

Bayer S.A.



6 118001 090808

**XARELTO 20 mg**

Rivaroxaban  
28 cps

P.P.V : 629,00 DH

Bayer S.A.




6 118001 090808



6 118001 100859

Corr C  
**Cardensiel 2,5mg B30**  
PPV: 50,70 DH

  
**Dr. ALAMI M**  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 11 / 15 78 06



**Pharmacie SENHAJA HEALTH**

**Dr. SENHAJA ABDELHAMID**

98-100, Rue Capitaine LOUBEI KHALIL I

Hay Mohammadi - CASABLANCA

Tél : 05 22 62.38.14



# PHARMACIE SENHAJA HEALTH

Abdelhamid SENHAJI - Docteur en Pharmacie

Casablanca Le : 05/03/2021

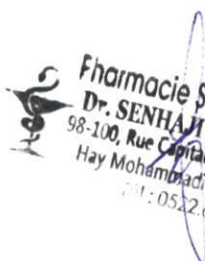
Client(e) : LAMDAGHRI LALLA ZAHRA

FACTURE N° : 9419

Qte	Désignation	PPV / Unité	Total Brût
2	XARELTO 20 MG BT 28 CP	629,00	1 258,00
1	CARDENSIEL 2,5 MG BT 30 CP	50,70	50,70
3	TOTAL NET		1 308,70

Arrêté la Présente Facture à la Somme de :

MILLE TROIS CENT HUIT DIRHAMS ET SOIXANTE-DIX CENTIMES.

  
Pharmacie SENHAJA HEALTH  
Dr. SENHAJI ABDELHAMID  
98-100, Rue Capitaine LOUBEL KHALIL I  
Hay Mohammadi - CASABLANCA  
Tél : 0522.62.38.14