

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.

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 - 5ème 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- 0041828

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique **76 868** ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **569** Société : **RAM**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **LAHOUAR Houssme**

Date de naissance : **01.01.1945**

Adresse : **Rond. Rudaouss GHIA IM7 APPT6 OULFA**

CASA

Tél. : **0522 89 82 97** Total des frais engagés : **654,10** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **01/07/2021**

Nom et prénom du malade : **Bouftas Saadia** Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **Cardiopathie**

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 : **CASA** Le : **01/07/2021**

Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**

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
01.9.2021	Consultation		250.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE CHIMERRABU
D-1000 BIDAH
KASABLANCA - Tél: 0522450239 - Fax: 0522450239

1/7/21

404.60

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

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

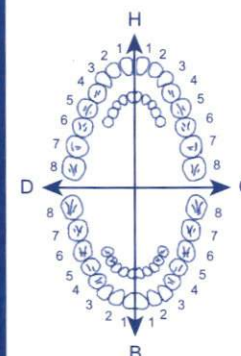
MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT : 21E002
PER: 09 2022

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



LOT : 21E002
PER: 09 2022

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

CABINET DE CARDIOLOGIE

PHARMACIE OUM ERRABII
Dr. Adnane BIDAH

49, Boulevard OUM ERRABII HAY HASSANI EL OULFA
CASABLANCA - Tél: 05 22 90 08 72 - Fax: 05 22 90 12 00



Dr. Miloud KASSIOUI
Cardiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine d'Angers (France)
Ancien attaché des Hôpitaux de la Loire
Ex. Médecin Cardiologue à l'Hôpital Sidi Soufi Casablanca

Casablanca, le

1/7/2024

BoFTAS Lardis

LOT : 21E002
PER: 09 2022

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

35, 70 x 3

- Kardegi 160

99.00 x 3 174 dh sans
après

seule 20

404, 40

Uch 2mg

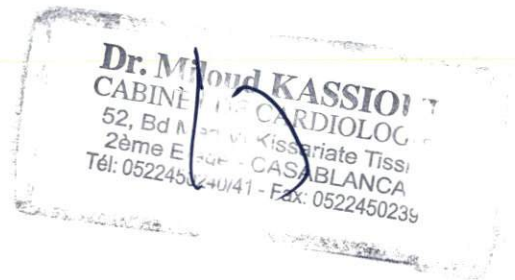
LOT 201590
EXP 06/2023
PPV 99.00DH

LOT 201590
EXP 06/2023
PPV 99.00DH

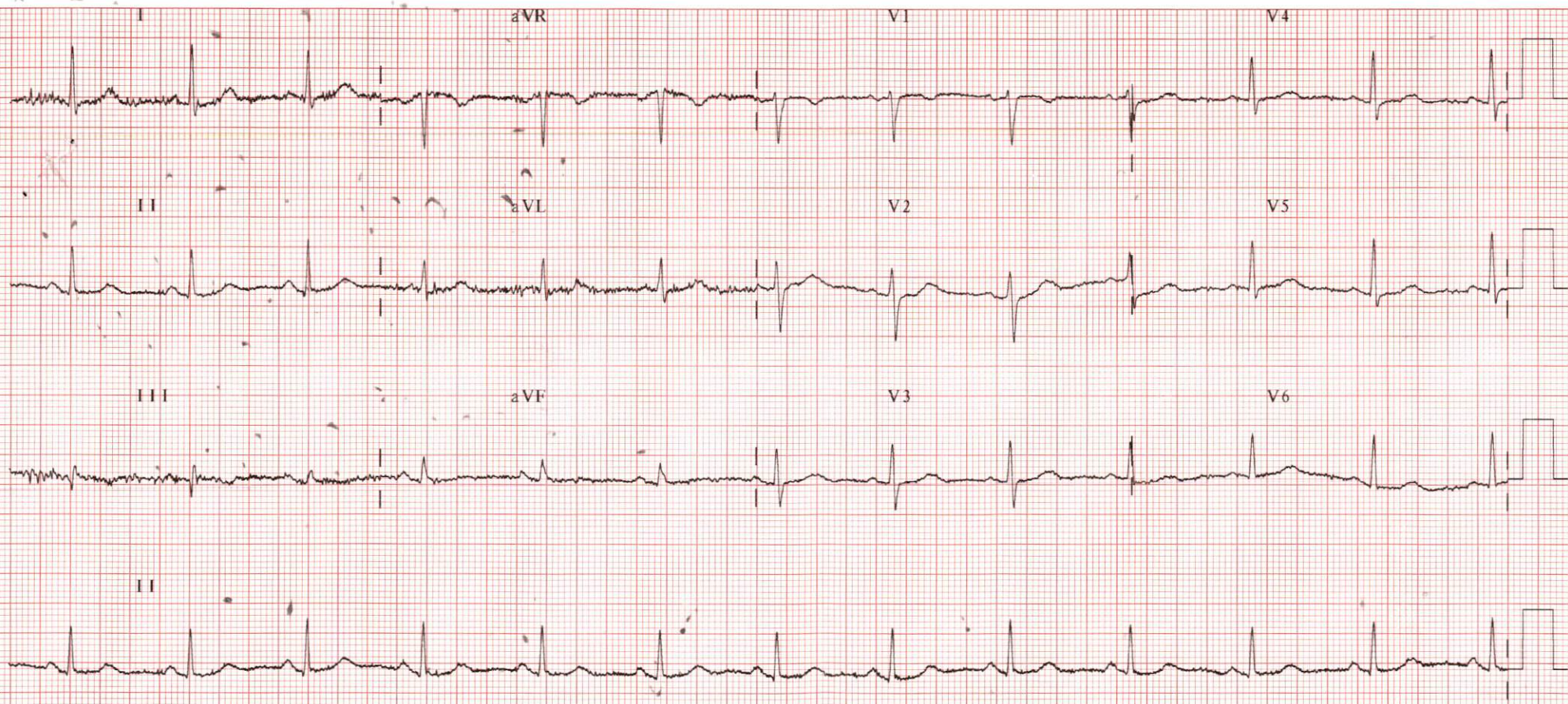
LOT 201590
EXP 06/2023
PPV 99.00DH

ProFTAS Saadi

le. 17/64



tr. A. Muel



25 mm/s 10 mm/mV

0.5 Hz - 40 Hz W

00913