

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.

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 canaux, 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 canaux.

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° M21- 0060180

82934

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2153 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL BYAR
 Date de naissance : 19/06/03
 Adresse : CASA
 Tél. : 0608852519 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohammed CHAFIQ
 NEUROLOGUE
 Centre médical Sidi Othman
 3ème étage Place de la Préfecture
 Avenue 10 Mars, Sidi Othmane
 Casa - Tél. : 05-22-37-41-63
 Cachet du médecin :
 Date de consultation : 13/07/21
 Nom et prénom du malade : EL BYAR Khadija Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cancer du sein gauche
 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
13.7.92	G	2	250,00	Dr. Mohammed CHAPPA NEUROLOGUE Centre médical Sidi Othman 3ème étage Place de la Préfecture Avenue 10 Mars, Sidi Othmane Casa - Tél: 05.22.37.41.63

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

13/07/92	250,50
----------	--------

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 de

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

00000000

21433552

00000000

D

00000000

35533411

G

00000000

11433553

B

(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

Docteur Mohammed CHAFIQ

- Ex attaché au C.H.U IBN ROCHD
- Spécialiste des maladies du système nerveux, du muscle et de la colonne vertébrale
- Epilepsie
- Electroencéphalographie (EEG)
- Electroneuromyographie (ENMG)



الدكتور محمد شفيق

- طبيب ملحق سابقا بمستشفى ابن رشد
- اختصاصي في أمراض الجهاز العصبي والعضلي و العمود الفقري
- مرض الصرع
- التخطيط الكهربائي للدماغ
- التخطيط الكهربائي للأعصاب و الدماغ

Casablanca , le 13/7/21 في الدار البيضاء

EL BYAR lthachya

79.50

- D3 Norm (2 flur)

20 g/l le matin

- Emy la 80 1 cp le bn

(14.00) + 5

- Aspirine 1000
1 cp 2x1

149.50
3mm

PHARMACIE SALAH
Atacharouk Sidi Moumen
Cas - Tél : 05 22 70 08 17

Dr. Mohammed CHAFIQ
NEUROLOGUE
Centre médical Sidi Othman
3ème étage Place de la Préfecture
Avenue 10 Mars, Sidi Othmane
Casa - Tél : 05.22.37.41.63

Pr. no. 22
1-21
0-0

D3NORM[®]

100 UI GOUTTES BUVABLES



8 051128 632675

Lot: 200793

A consommer
avant le: 12/2023

PPC: 79,50 DH

PPV: 14DH00

PPV: 14DH00

PER: 05/24

14,00

PPV: 14DH00

PPV: 14DH00

PER: 05/24

LOT: K1526

PPV: 14DH00

PER: 02/24

LOT: K482

