

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

N° M21- 0056641

82853

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

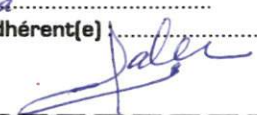
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2289 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DAHER Mustapha
 Date de naissance : le 20-05-1953
 Adresse : Rue n°2, Imm. 78 RDC n°2, ATTADAMOUN
 OULFA - CASA
 Tél. : 06.66.80.73.76 Total des frais engagés : 1020 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : Daher Mustapha Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA
 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 : 03/09/2021
 Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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.

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
31 AOUT 2021	C	—	150	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

31/08/21

875,10

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 Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

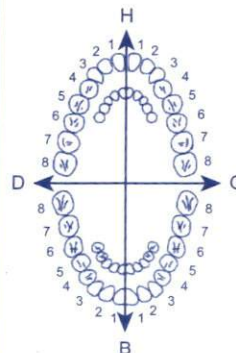
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bi

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 ————— G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

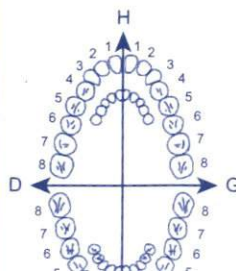
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS



Docteur Latifa BOUDAD

الدكتورة لطيفة بوضاض

Médecine Générale
Diplôme U. en Diabétologie
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

الطب العام
دبلوم جامعي في داء السكري
خريجة كلية الطب العام
بالدار البيضاء

Casablanca, le :: الدار البيضاء، في:

31 AOUT 2021

Daher Mustajha

2x186

- Ambon 5mg



PHARMACIE SARRAZIN
SARAZIN
140 Lot Sarrasida Libassa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 91 32 44

litt de

- Covergyl 100



3 mois.

2x22.8

mp de 8h.

- Aspegic 100



13 à 14h

3x22.8

Relax Bc 300



Lot. Annaïm, Imm A20, App. 3 - El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 91 32 44 - Gsm : 06 66 26 70 60

A20, تجزئة النعيم، شقة 3 - الألفة - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 91 32 44 - المحمول : 06 66 26 70 60

UT.AV : 03 2024

P.P.V.

136 60

LOT N° : 1303016

13660

UT.AV : 12 2023

P.P.V.

136 60

LOT N° : 1299921

13660

167,30

142,70

142,70

LOT : 20E012
PER.:07 2022

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



NT
LOT: 210054
DLUD: 01/2024
87,00DH

LOT : 20E012
PER.:07 2022

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



LOT : 20E012
PER.:07 2022

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80

LOT : 20E012
PER.:07 2022



DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Dr BOUDAD Latifa
Médecin Général
Lot Annexe 1, A20 N°3 Oulfa
CASABLANCA
Tél : 0522 22 78 44

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Daher Mustajeh

Présente

HTA

Nécessitant un traitement d'une durée de :

longue durée

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr BOUDAD Latifa
Médecin Général
Lot Annexe 1, A20 N°3 Oulfa
CASABLANCA
Tél : 0522 22 78 44