

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.

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

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° M21-0050401 **83904**
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **02470** Société : **RAM**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **CHLIH Anine**

Date de naissance :

Adresse :

Tél : Total des frais engagés : **698,80** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **02/09/2021**

Nom et prénom du malade : **CHLIH Anine** Age :

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

Nature de la maladie : **H.T.A. Maladie chronique**

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 : **13/09/2021**

Signature de l'adhérent(e) :

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
02/09/2021	V		150 DH	Dr. SEBTI Fayçal 2, Rue Ahmed El Mejjati Maarif Casablanca Tél: 05 22 25 28 82 - 06 61 96 19 96

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Dr. SEBTI TAHRIJOUTI Rachid 129, Bis Rue Oussama Ben Laden Casablanca - Tél: 05 22 25 34 41	02/09/2021	548,80

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	

IXOR® 20 mg

28 comprimés effervescent

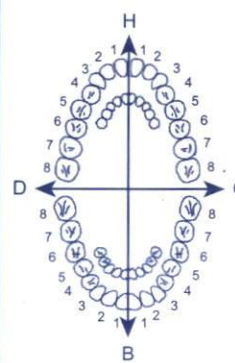
PPV 118DH50 EXP 03/2023 LOT 12025 1

38,90

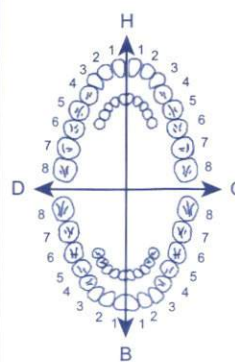
20 mg

28 comprimés effervescent

PPV 118DH50 EXP 03/2023 LOT 12025 1



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

LOT : 5639
UT. AV : 12-23
P.P.V : 62 DH 90

71,50

LOT : 5639
UT. AV : 05-23
P.P.V : 17 DH

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

SYNTHEMEDIC
22 rue moulin rouge al moulin
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V : 8
118001 0205

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

IXOR® 20 mg

28

comprimés effervescents

LOT : 5639
UT. AV : 12-23
P.P.V : 62 DH 90

38,90

PPV 118DH50

EXP 03/2023
LOT 12025 1

38,90

20 mg

28

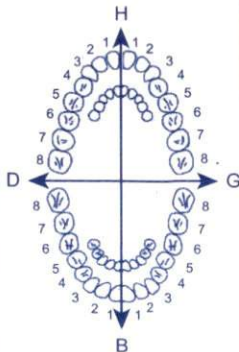
comprimés effervescents

PPV 118DH50

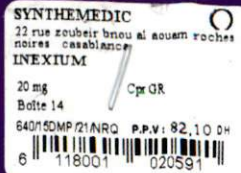
EXP 03/2023
LOT 12025 1

71,50

LOT : 5639
UT. AV : 05-24
P.P.V : 17 DH 50



MONTANT DES SOINS



DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

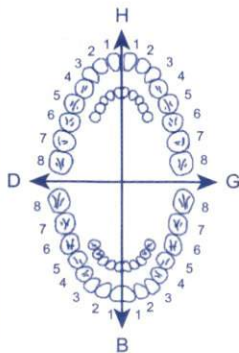
H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



[Création, remonte, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SEBTI Fayçal

Expert Près les Tribunaux

Médecin Attaché au Service

de Gastro - Enterologie

(Hôpital Averoès)

Médecine Générale

2, Rue Ahmed El Mejjati (Ex des Alpes. Maârif)

CASABLANCA

Tél. : C. : 0522.25.28.82

GSM : 0661 96 19 96

الدكتور فيصل السبتي

خبير محلف لدى المحاكم

طبيب ملحق بقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمستشفى ابن رشد

الطب العام

2، زنقة أحمد المجاطي (الألب سابقا)

الدار البيضاء

الهاتف : ع : 0522.25.28.82

المحمول : 0661 96 19 96

Casablanca, le02/09/2021.....

CHLIH AMINA

AMEP 10 mg 1 C par jour 2B.

AGLIM 4 mg 1 C par jour

HYPRIL 1 C par jour

ADO 500 mg 1 C par jour

IXOR 20 mg 1 C matin et soir 2B.

INEXIUM 20 mg 1 C par jour

Pharmacie du Jura
TAHRI JOUHEI Rachid
129, Bis Rue Oussama Benou Zaid
Casablanca - Tél.: 05 22 25 34 4 *

Dr. SEBTI Fayçal

2, Rue Ahmed El Mejjati Maârif

Casablanca

*Tél: 05 22 25 28 82 - 06 61 96 19 96