

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.

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

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- 065343

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10063 Société : 8866

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUAJAD MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1956

Adresse : Casablanca, Maroc

Tél. : 06 74 14 57 18 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Omer BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N°53, Cas. Passage Prince
Ettaouane H. Hassani - Casablanca
Tél. : 0522 90 98 07

Date de consultation : 08/10/2021

Nom et prénom du malade : OUAJAD MOHAMED Age :

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

Nature de la maladie : Bronchite

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) :

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
08/10/21	C	—	150,00	Docteur Omar BENNOUNA Médecin Généraliste Rue 65 N°53, 2 ^e Etage Passages Prince Ettaoune H. Hassani - Casablanca Tél.: 0522 90 98 07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CINEMA ANFA Abderrahmane BENTAYEB Bis Bd. Sidi Abderrahmane Hay El Hana - Casablanca Tél.: 05 22 36 87 62	08.10.2021	320,40

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 canalaires, 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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> (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 Omar BENNOUNA

Médecine Générale
Echographiste

Diplômé d'Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier
Ex. Médecin des F.A.F.
Attestation de DIU

الدكتور عمر بنونة

الطب العام

دبلوم في الفحص بالصدى
من كلية الطب بمولاي بفرنسا
طبيب سابق في "القوة المسلحة الملكة"
شهادة في وضع اللولب - العملية الصغرى

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH90

EXP 08/2024
LOT 15038 86

20 comprimés effervescents

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 07/2024
LOT 16080 71

Casablanca, le 08/10/21

M. MOHAMED OUAJAD



79.70 x 2 Azix 500 mg

PPV: 79DH70
PER: 10/23
LOT: J2864

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 08/2024
LOT 18041 11

15.30 x 2 Vita C 1000 N°



79.70
PPV 79DH70
PER 08/24
LOT J2864

40.90 x 2 Zinaskin 45 mg



Lot: 200886
A consommer avant le: 08/2024
PPC: 89.50 DH

89.50 D3 1000 mg



PHARMACIE CINEMA ANFA
DR. NAOUAL BENTAYEB
141, Bis Bd. Abdelrahmane
Hay El Hana - Casablanca
Tél. : 05 22 36 87 62

20 gouttes / 2
320.40

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N° 53, 2^{ème} Etage Passage Prince
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 98 07

زينة 65، رقم 53. الطابق الثاني - ممر برانس - التعاون - الحي الحسني - الدار البيضاء - هاتف العيادة : 05 22 90 98 07
Rue 65 - N° 53, 2^{ème} Etage - Passage Prince - Ettaâoune - Hay Hassani - Casablanca - Tél. Cabinet : 05 22 90 98 07
En cas d'Urgences : 06 64 04 38 25 : في حالة الإستعجال