

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.

Éducation :

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.

Prothétique :

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

Nº P19- 062545

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2460 Société : 93364
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : DAVALI HASSAN
Date de naissance : 1950
Adresse : HABITUELLE
Tél. : 0668899293 Total des frais engagés : 655,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/09/2021

Nom et prénom du malade : DAVALI HASSAN Age :

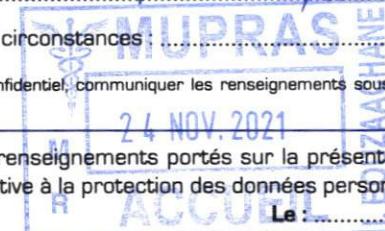
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Insuffisance Rénale, Hémodialyse

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.

24 NOV. 2021



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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

RELEVE 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
28.09.2021	CS	G. Natut		Docteur Anis LALI NEPHROLOGUE 105 Bd Ghazi 102 Rue Admri Casablanca 22 25 01 48 INP: 09108933

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE CASABLANCA 60, Bd El Manara Casablanca Tél 05 22 80 09 70	28.09.2021	655,30

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	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
	B	00000000	00000000	
	G	35533411	11433553	
				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'EXE



Centre du Rein

Centre de Néphrologie et d'Hémodialyse

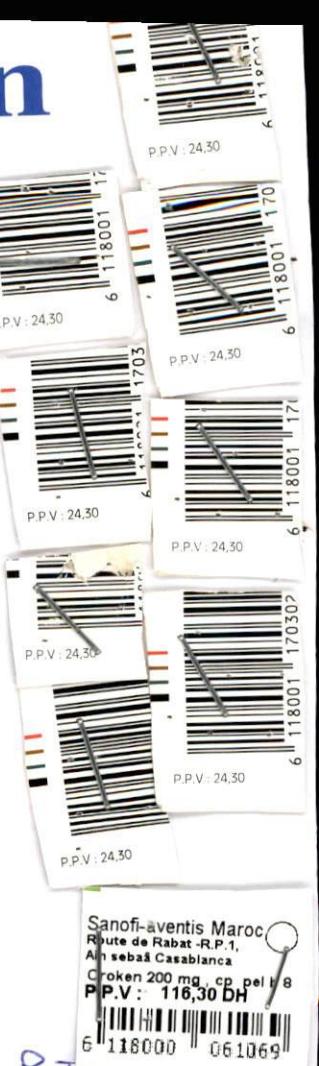
Docteur Anis LAHLOU

Spécialiste en Néphrologie
Maladies des Reins et Hémodialyse
Ancien Interne et Chef de Clinique
des Hôpitaux de Paris
Médaille d'or de la Faculté Cochin
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris

Casablanca, le 28.09.2021.

Mr DAVALI HASSAN.

صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél: 05 22 80 09 70



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1,
An sebaâ Casablanca
Croken 200 mg, cp. pel 18
P.P.V : 116,30 DH
6 118000 061069

- 116,30 - ØRØKEN 200 mg **S.V**: 11J pdt 8J.
- 25,00 - ØRØL expectorant **S.V** sans Sucre & A.C.A.S.
- 54,10 - ØRFENID 100 mg injectable: 1 IN **S.V**
- 82,00 - RHUMIX **S.V**: 1 sachet 1J 2 IN
- 24,30 x 10 - SOLUMEDROL 50 mg **S.V**: 10
- 30,50 - IMODIUM 2 mg **S.V**: 21J 1A9
- 79,00 - RAVIVA 15 mg CP **S.V**: 11J 1A8
- 58,50 - HYDIZIN X 8 500 mg **S.V**: 12mgject^o 11J 1A8
- 26,90 - VITAMINE C **S.V**: 11J 1A8
- T. 655,30**

