

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.

Education :

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.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

éclamation	: 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 M21- 0061842

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

941

Société :

104133

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Ait Loulouid Ahmed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0661141760 Total des frais engagés Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR BEN ALI DA H
ORL - Chirurgie Cervico Faciale
Chef du Département
CHP Mly Rachid - Casablanca
INPE: 091033639

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 11/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
26/02/29				DR BEN AADAM ORL - Chirurgie Cervico Faciale Chef du Département CHP Mly Rachid - Casablanca INPE: 091033639

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOUSSAFAK Dr. LAFI Gare Routière Bab Kabir N° 38 Casablanca Tél: 05 22 82 07 55	11/02/29	302,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

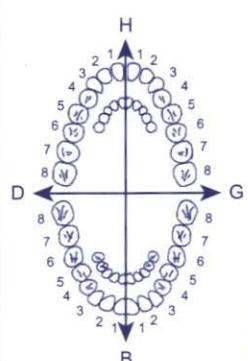
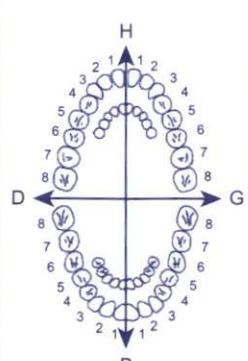
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	MONTANTS DES SOINS
	G	00000000	00000000	
	B	35533411	11433553	
[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX			DATE DE L'EXECUTION



ORDONNANCE 26/09/22

Mme Hachlissi
 Doulas
 82,10 x 3
 1) INEXIL 100g (S.V)
 0 - 0 - 1 x 6 Jour
 56,60
 2) STILNOX 100mg (S.V)
 0 - 0 - 1 x 1 Jour
 302,90

~~Dr BEN AADA H~~
 ORL - Chirurgie Cervico Faciale
 Chef du Département
 CHP Mly Rachid - Casablanca
 K.F.P.E: U/1033639

PHARMACIE MOUSSAFIR
 Dr AED ZIANE
 Gare Routière 38 - Casablanca
 Derb Kabout N° 38 - Casablanca
 TEL: 05 22 82 07 55



SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Bolte 14

640150MP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Bolte 14

640150MP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Bolte 14

640150MP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

LOT 121E003
PER. 07/2025

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60

6 118000 061465

