

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

Informations 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.

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

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.

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- 069078

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	5865	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	20106173
Nom & Prénom :		ADOUZAL T HANNA	
Date de naissance :		20/06/73	
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Docteur Jamila CHALLO
Pédiatre
Bd. Ibn Sina Hay Hassani
Groupe Résidentiel Al Baraka
GH 12 Im 144 - Casablanca
Tél. : 05 22 91 64 11



Date de consultation : 18/01/2022

Nom et prénom du malade : ADOUZAL T HANNA

Age : 28 ANS

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hémophagie et convalescence

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie N° M21-69078	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	5865
Nom de l'adhérent(e) :	ADOUZAL T HANNA
Total des frais engagés :	16 FEV. 2022
Date de dépôt :	ACCUEIL

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
18/01/22	C	1	250,22 DH	 Dr. Jamila CHALLALI Pédiatre Bd. Ibn Sina Hay Hassani Groupe Résidentiel Al Baraka GH 12 Im 144 - Casablanca Tél.: 05 22 91 64 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 2345 Lotissement Casablanca Avenue Addoha Casablanca GSM: 06 61 07 50 25	18/01/22	257,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

87000

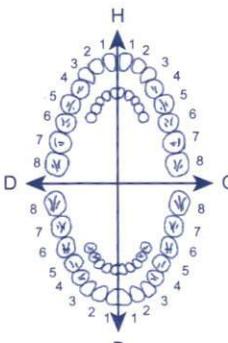
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le : 18 JAN 222

PPV: 68DH00
PER: 12-24
LOT: K3769

PHARMACIE: ES FARAH

Nadia GOURANI

234 E Lotissement Zoubeir
Groupe Addoha Oulfa - Casablanca

Gsm: 06 67 07 50 25

68,00x2

- Zanox sachet 200 g
1 sachet a 20g x 8h

AOUZAL

glyas

PPV 12DH00
PER 02/24
LOT K477

12,80
2,11
19,00

- zoligraue 300 g
1 m, 10 / 6h n° 9: ≥ 38°
en alternance / 3h avec:

- Nurofen 1 dose de 19Kg x 31r

Lot: 210627
A consommer
avant le: 09/2024
PPC: 89,50 DH

89,50

- D3NOLM

58,00 / 2 x 11 h
Docteur Jamila CHA
Pédiatre
Bd. Ibn Sina Hay Hassani
Groupe Résidentiel Al Baraka
GH 12 Im. 144 - Casablanca
Tél.: 05 22 91 64 11

PPV: 68DH00
PER: 12-24
LOT: K3769

PHARMACIE: ES FARAH
Nadia GOURANI
234 E Lotissement Zoubeir
Groupe Addoha Oulfa - Casablanca
Gsm: 06 67 07 50 25

257,30