

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.

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 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- 0010741

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1783 Société : 107648

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : VEUVE TIBTA BOUSEMAA

Date de naissance : 10/05/1960

Adresse : LOT HABIBA N° 43 - Casa

Tél. : 0658219948 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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) : R ACCEIL

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
14/02/22		C	150.00	Dr. Oum... Médécine Générale Lycée... 1er étage Tel : 06 03 56 73 00 091240284

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/2/2022	285.00

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 :

Veillez 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Oumnia AARIBI

Lauréate de la Faculté de Médecine

et de pharmacie de Casablanca

Médecine Générale

Médecine Esthétique

Hijama médicale

Acupuncture



الدكتورة أمينة أعربي

خريجة كلية الطب والصيدلة

الدار البيضاء

الطب العام

الطب التجميلي

الحجامة الطبية

الوخز بالإبر

Ordonnance

14/02/22

Dr. Rharis Nayal

PHARMACIE CHEMS
Lot: Salam 2 Gh.8, N°4, Lissasfa
Casablanca - Tél: 0922 89 39 88

57.00

1) Anaprel 1 cp
3 cp ltr p 40;

69.00

2) Dolivox 1 cp à sucr
2 cp ltr;

63.00

3) Nacro max 1 cp
2 cp ltr, p 40 3;

Lotissement Haj Fatih, N° 70, 1er Etage

(à côté de pharmacie Hamza) - Oulfa Casablanca

✉ dr.oumnia.aaribi@gmail.com

تجزة الحاج فاتح عمارة رقم 70، الطابق الأول

(قرب صيدلية حمزة) الألفة الدار البيضاء



05 20 45 00 00 / 06 03 56 73 00

4) Prangol
285,16



PHARMACIE CHEMS
Lot Salam 2 Gh. 8, Neq. Lissasfa
Tél: 0522 89 39 88

285,16

PHARMACIE CHEMS
Lot Salam 2 Gh. 8, Neq. Lissasfa
Tél: 0522 89 39 88

PHARMACIE CHEMS
Lot Salam 2 Gh. 8, Neq. Lissasfa
Tél: 0522 89 39 88

MAUX DE GORGE ET DE PLANTES
(propolis - Echinacea - Gingembre)

Maux de gorge
Enrouements passagers

LOT: 210615
DLUO: 10/2024
69,00DH

- miel - citron
les voies respiratoires
irritées en cas de

20 mg
 comprimés
 pharmaceutique

LOT : M0598
PER : 07/2023
PPU : 57,10DH



مختبرات ديفا للصيدلة

حلل

PPV: 96DH00
PER: 03/24
LOT: K2832-1



مکرو ماکس[®]

أزیترومیسین

مضاد حيوي

LOT : 3116
UT. AV : 08-23
P.P.V : 63 DH 00

3 أقراص

500 مغ