

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.

Radiologie 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M22- N° 001962

119665

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1498 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RAHMOUNE Jamila
 Date de naissance : 20/06/1952 - Casablanca
 Adresse : Im 29 npt N° 4 2^e étage - NOUR CALIFERIN
 CAJABURA
 Tél. : 0660168100 Total des frais engagés : X 445,25 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : MU JAMILA RAHMOUNE
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ALD
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : CASABLANCA
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 20/06/2022

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
02/06/22		1	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAJORE Coopérative Sofaca L.N. Ouled Talek - Califorme Casablanca - Tél. : 05 22 50 31 12	02/06/22	245,25

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
		A M	P C	I M	I V	

FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de...

Important :

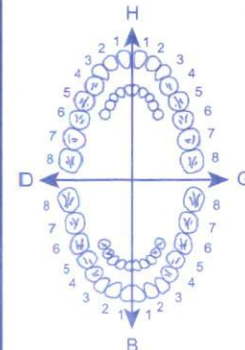
Veuillez joindre les...

prothèses ou de traitement...

ue le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Nature des Soins Coefficient



METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118901 100293

LOT : 6699
UT. AV : 01-27
P.P.V. : 45 DH 90

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

(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 Amal BOUSSOF

الدكتورة أمل بوصف

Médecine Générale

Diplômée en Échographie

Nutrition-Régime Spécialisé

Gynécologie Médicale - ECG

الطب العام

حائزة على دبلوم الفحص بالصدى (التفزة)

التغذية. تخطيط القلب. الحمية (ريجيم)

طب النساء

ORDONNANCE

Casablanca, le

02/06/2022

Me Jamila RAHMOUNE

79,95

Flabalgel



1 gel 3 fois / Jrs.

40,40

Metosyl



1 gel 3 fois / Jrs.

45,90

Wimelab



806, شارع القدس - الطابق الأول الشقة 2 - حي منظرنا - الدار البيضاء - الهاتف : 0522872774

806, Bd El Qods - 1er Etage Appt 2 - Hay Mandarouna - Aïn Chock - Tél. : 05 22 87 27 74

18 a 19 Sep 1971.

~~Dr. AMAL BOUSSOF~~
~~Medicine Générale~~
~~Gynécologie~~
~~Tel.: 05 22 50 74~~

79,00

Flexanal

MS

1 app a 2

1

245,25

~~Dr. AMAL BOUSSOF~~
~~Medicine Générale~~
~~Gynécologie~~
~~Tel.: 05 22 50 74~~

~~PHARMACIE MAJORELLE~~
~~Coopérative Soraya I. N° 14~~
~~Ouled Tahar, Calimnie~~
~~Casablanca~~
~~Tel.: 05 22 50 81 42~~