

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 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

M22- 0019018

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4658 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Zekraoui Abdelrahman

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 53 97 43 51 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. LAKHLOUFI SALEM
Médecine Générale
Rue 18 N° 24 Bloc 6 Salmia 2 - Sidi Othmane
Tél : 05.22.38.16.20 - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/07/2022

Nom et prénom du malade : H. HARMAS Date : 1959

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL et chronique

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Non

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) :

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
05/07/22	G	1	1400	Dr. LAHLOUFI SALEM Médecine Générale Rue 18 N° 24 Bloc 6 Salmia 2 - Sidi Othmane Tél : 05.22.38.16.20 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

05/07/22

71,60

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué, le matériel utilisé, le bilan de l'ODF.

Important :

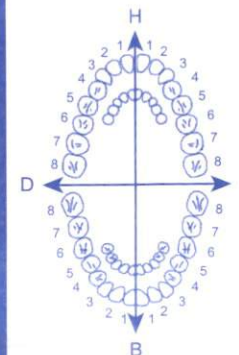
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de soins.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



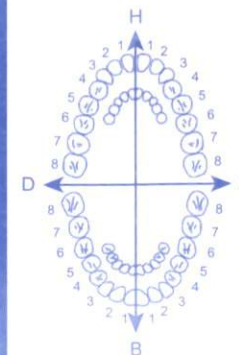
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
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

31,60

PPV:20DH00
PER:03/25
LOT:L.1072

PPV:20DH00
PER:03/25
LOT:L.980

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr. LAKHLOUFI Salem
MEDECINE GENERALE

Ancien Médecin aux F.A.R.
Rue 18 - N° 24 - Bloc 6
Salmia II - Sidi Othmane
Tél : 0522 38 16 20
Casablanca 04

المستعجلات

URGENCE

0666 24 38 82

الدكتور لخلوفي سالم

الطب العام

الزقة 18 رقم 24 - بلوك 6
السالمية 2 - سيدي عثمان
الهاتف : 0522 38 16 20
الدار البيضاء 04

PHARMACIE FADILA-CASABLANCA
Mme FILALI GUENNOUN Ibtissam
226, Boulevard Al Joula
Salmia 2 - Casablanca
Tél : 05 22 38 01 47
IC : 0020 15854000092
I.N.P.E : 092004506



Casablanca, le 05.07.22 في الدار البيضاء،

HARMADI NANA

① Doligruppe S

20,00 x 2

1 S - 3/5 → 3/8

254 : 18 - 24 ap

31,60

PHARMACIE FADILA-CASABLANCA
Mme FILALI GUENNOUN Ibtissam
226, Boulevard Al Joula
Salmia 2 - Casablanca
Tél : 05 22 38 01 47
IC : 0020 15854000092
I.N.P.E : 092004506

② Evagrine 2th

1 appliqué 2x
→ 15/2

71,60

Dr. LAKHLOUFI SALEM
Médecine Générale
Rue 18 N° 24 Bloc 6 Salmia II Sidi Othmane
Tél : 05 22 38 16 20 - Casablanca