

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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- 0026247

A 2678k

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2205

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : RETRAITÉ

Nom & Prénom : AKHAIY AHMED

Date de naissance : 01-01-1956

Adresse : 51 S.MIRALDA BLV AT LAS CASABLANCA

Tél. : 06 64 66 68 62

Total des frais engagés : 622 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/07/2022

Nom et prénom du malade : DR. MAJDA BEN ABDELLAH

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Colopathie

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 :

Le : 26/07/2022

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
26/07/2022	Com		159,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SARANAZ SARLAU 140 Lot 1000da Lissasta Casablanca TEL/FAX: 05 22 65 20 07	26/07/2022	472,00

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
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF.

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	G	21433552
D	00000000	B	00000000
D	00000000	G	00000000
B	35533411	B	11433553

(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

ORDONNANCE

18/6/2012

Dr. Majda BENROUJIDA
Médecin Généraliste
Av. Aït Ben Haddou Ibel Michlifen
N°318 Lissasta 1 Casablanca
Tel.: 05 22 65 05 65

EDDA YAWI FATIMA

- DISTROS

I → + ?

- Ativ. 50 (2mo)

1/2 le mat.

Dr. Majda BENROUJIDA
Médecin Généraliste
Av. Aït Ben Haddou Ibel Michlifen
N°318 Lissasta 1 Casablanca
Tel.: 05 22 65 05 35

Docteur Majda Benboujida

Médecin Généraliste

Echographie Générale

Ancienne interne des hôpitaux



للدكتورة ماجدة بنبوجيدة

الطب العام

الفحص بالصدى

طبية سابقا بالمستشفيات

Casablanca, le : 26/07/2023 الدار البيضاء في:

EDDA YAHIA FATIMA

126 Empl en 10g (3m).

1 g de menthe 3g

109 D: STRESS

LOT: 03021070
PER: 11/2023
PPV: 27,00 DH

Lot: DS01/22
DLC: 01/2025
P.P.C : 109,00 DH

(3m)



109 (3m)

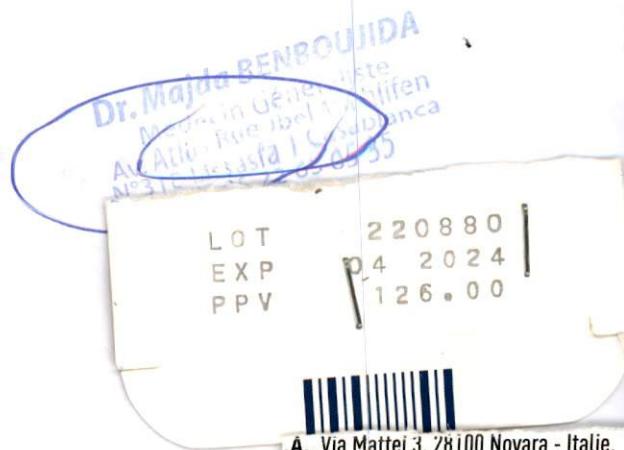
109 (3m)

109 (3m)

شارع الأطلس، زنقة جبل ميشيليفن رقم 318 - ليساسفة 1 (أمام سوق القصب) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 65 05 35
Avenue Atlas, Rue Jabal Michlifen, N°318 - Lissasfa 1 - Casablanca - Tél : 05 22 65 05 35

2 x 105 - Cystalida Chrys
Dr Saad J. le stat
pt 1m
472,00

PHARMACIE SARANAZ
S.A.P. 140
140 Lot Smaïda Lissasfa
Casablanca
tel/Fax: 05 21 65 20 07



A., Via Mattei 3, 28100 Novara - Italie.
DEX Maroc BP-126- Nouaceur.

ment alimentaire avec édulco
CE N° DA20191907546DMP/20UCA/v2
PPC : 105.00 DH
N° de lot : G1E001 PER : 04/2023

ment alimentaire avec é
CE N° DA20191907546DMP/20UCA/v2
PPC : 105.00 DH
N° de lot : G1E001 PER : 04/2023