

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

- 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- 0011665

126971

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

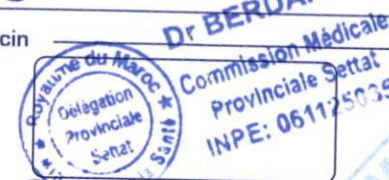
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4549 Société : R. AM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : BERDAI Mohamed
 Date de naissance : 22/07/1997
 Adresse : 81 Rue Larache App 18
 Tél. : 0662 403375 Total des frais engagés : 546,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/08/2022
 Nom et prénom du malade : Youssef BERDAI Age : 25 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Angine + coronaropathie
 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 Le : 24/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : A. Berdai

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
			Gratuit	Dr BERLATI Commission Médicale Provinciale Serrat INPE: 061125635

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie P... El Mostafa BOUDLAL Docteur en Pharmacie Rue Ily Slimane - Hay PA... Tél: 08 23 40 58 - Serr	12/08/2022	546,50

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	

AUGMENTIN

500mg/62,50mg
Comprimé

ADULTE

PPV: 138,30 DH
LOT: 644932

imés = 16 Prises

AUGMENTIN

500mg/62,50mg

ADULTE

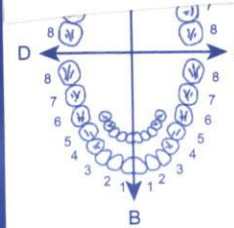
PPV: 138,30 DH
LOT: 644932

imés = 16 Prises

Isona

20mg

P.P.V : 45.80 DH
LABORATOIRES SOTHEMA



CARBOSORB

LOT: 220098
PER: 03/2025
PPC: 79,50DH

MONT DES SO

LOT: 210099
PER: 04/2024

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML

P.P.V: 45DH40



DEBUT

D-CURE FORTE

calciférol 100 000 UI
D3

PPV: 49,60 DH
LOT: 21H23

D-CURE FORTE

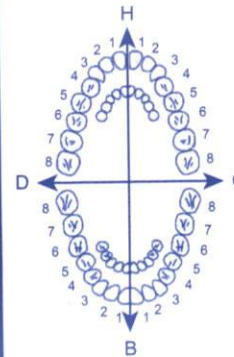
calciférol 100 000 UI
D3

PPV: 49,60 DH
LOT: 21116
EXP: 09/2024

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CEEFFICIEN
MASTICATOIRE

25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

ROYAUME DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SANTÉ
Direction Régionale
Casablanca- Settat
Délégation provinciale
Settat



سكة المغربية
وزارة الصحة
المديرية الجهوية
الدار البيضاء - سطات
الندوبية الاقليمية
سطات

Dr BERDAI FZ Ordonnance medicale
Commission Médicale
Provinciale Settat
INPE: 061125035

Le 12/08/2022



Mlle Youne BERDAI

138,30 12 ① Augmentin 500 S.V.
2cp x 2/5 par 08jm

45,80 ② Ibuprofène 200mg S.V.
2cp / 5 par 08jm
Pharmacie EL MOSTAFI
Doc. EL MOUDJAL
37, Rue My Slimane - Hay PAIN
Tél: 05 22 40 35 58 - Settat

29,50 ③ Carbosob S.V.
1cl x 4/5 cube up

45,40 ④ Diphylac 500mg S.V.
1ce x 3/5 S.V.

49,60 ⑤ D une forte (2 bords)

546,50 ⑥ 1 Amp / 15 jm



Dr BERDAI FZ
Commission Médicale
Provinciale Settat
INPE: 061125035