

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.

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- 070644

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2439 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : DOUIER Najib
 Date de naissance : 1-1-1954
 Adresse : 44 RUE EL DAHALIL Roches noires
 Tél. : 0663722597 Total des frais engagés : 1031.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/08/2022
 Nom et prénom du malade : DOUIER Najib Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA - Mycose Cutanée
 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 : 30/08/2022

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
30/07/2022	G		160,8	Dr EL HAMZAoui Omar Médecine Générale et du Travail ECG Echographie 97 Rue Zoubeir El Aouam CASABLANCA Tél: 022.24.31.80 - GSM: 062.82.45.36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Pharmacie la Sonnerie
354 Bd Ambassadeur Ben Aicha
Roches Noires - Casablanca
Tél: 05 22 40 29 03 Fax: 05 22 24 69 24

30/07/2022

931,40

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 en indiquant la nature des soins.

Important :

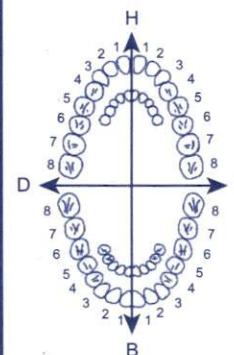
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

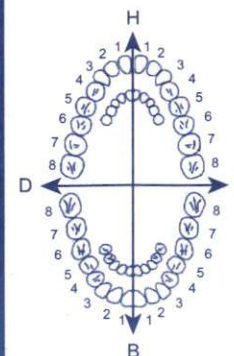
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



[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

Docteur Omar EL HAMZAOUI

Médecine Générale

D.U. de Médecine du Travail
et d'Ergonomie

D.U. de Psychologie Clinique

D.U. de l'échographie Générale
Electro cardiogramme

97, Rue Zoubair Bnou Al Aouam
(Ex Eugène Lendrat)
Casablanca - Tél : 05 22 24 31 80

الدكتور عمر الحمزاوي

عام

م طب الشغل

وميا

جبة العيادية

ن بالصدى

رباني للقلب

د ابن العوام

ايقا

05 22 24 31

MYCODE

LOT: 08021023
PER: 02/2025
PPV: 36,70 DH

Topique

MYCODE

LOT: 08022006
PER: 05/2027
PPV: 36,70 DH

Topique

Casablanca, le 30-08-2022 في البيضاء

Daniel Najib

286,100 x 3

Ex fno

01405/160/125

36,70 x 2.4

My code me au

190 x 24

3 x 4

931,40

Dr EL HAMZAOUI Omar

Médecine Générale et du Travail

ECG Echographie

97 Rue Zoubair Bnou El Aouam

CASABLANCA

Tel: 05 22 24 31 80 - GSM: 062.82.45.36

Pharmacie La Solidarité
354, Bd Ambassadeur Ben Aicha
Roches Noires - Casablanca
Tél: 05 22 40 49 03 Fax: 05 22 40 49 04



6118001030989

EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 286.00 DH



6118001030989

EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 286.00 DH



6118001030989

EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 286.00 DH