

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0043790

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9600 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KHADIR Aou Mohamed
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : 0631978109 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR LATIFA BENKIRAN
 Spécialiste en Médecine du Travail
 Expert Assementée, Echographiste
 C: 231, Bd Tahar Alaoui Casa-Anfa
 Tél: 05 22 26 71 21


Date de consultation : 26/09/2022
 Nom et prénom du malade : Khadiri Mohamed Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA + Colécholestérolémie
 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 :
 Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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 la réalisation des Actes
26/09/2022	CS	1000H		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HADJ TAZI Dr. Tazi Mona 101 Rue Imam Kastalani Habous Casablanca Tel : 05 22 30 53 85	26/09/22	745,00

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	

RELEVÉ 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 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

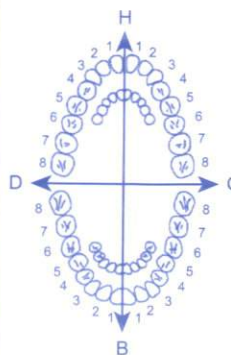
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		H
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
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

Docteur Latifa Benkiran

Spécialiste en Médecine du Travail & Ergonomie
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rennes (France)
Expert Assermentée près les Tribunaux
Médecine Interne - Echographie - Médecine Générale
Urgences : Clinique Massira - Centre Looxwell

231, Bd. Tahar Alaoui
Avenue des FAR - CASABLANCA Anfa
Tél./ Fax : 05 22 26 71 21

الدكتورة لطيفة بنكيران

اختصاصية في طب الشغل
خريجة كلية الطب برين (فرنسا)
خبيرة محلقة لدى المحاكم
الطب الداخلي - الطب العام - الفحص بالصدى
مستعجلات : مصحة المسيرة - مركز لوكسويل

231, شارع الطاهر العلوي
محج الجيش الملكي - الدار البيضاء أنفا
الهاتف / الفاكس : 05 22 26 71 21

البريد الإلكتروني : benkiran@yahoo.fr E-mail :

Casablanca, le 26/9/2004 في الدار البيضاء،

l'habitat

Amh y l a q e

75,20 x 4 = 300,8 32

Am cad 10 (3 13)

98,80 x 3 = 296,4 46

neofute 10

74,80

S. Jalen

73,00

Depren 100

l'habitat

36,10

745,00

PHARMACIE HADJ TAZI
Dr. Tazi Mona
101 Rue Imam Kastalani Habous
Casablanca Tel : 05 22 30 53 85



DOCTEUR LATIFA BENKIRAN
Spécialiste en Médecine du Travail & Ergonomie
Expert Assermentée près les Tribunaux
231, Bd. Tahar Alaoui Casablanca
Tél. 05 22 26 71 21

28

75,20

28

75,20

28

75,20

28

75,20

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80
EXP 02/2025
LOT 10043 5

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80
EXP 05/2025
LOT 24037 5

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80
EXP 10/2024
LOT 18030 7LOT: 05322001
PER: 01/2021
FPV: 74,80 DHLOT: 210303
DLUD: 06/2024
73,00 DH

74,80