

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° P19- 063956

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 580 Société : 277
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HARRAR Boucraïb
 Date de naissance : 1941
 Adresse : Belle rue n° 143 CAS A
 Tél. : 0628860529 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/11/2022
 Nom et prénom du malade : LAHARRAR Fatima
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint
 Nature de la maladie : HTA - maladie chronique
 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) :

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
03/11/2022	C		150 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

03/11/2022 969,20

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

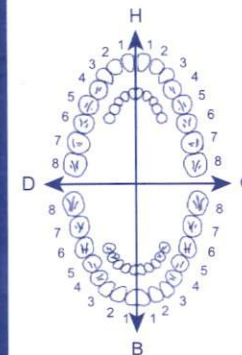
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

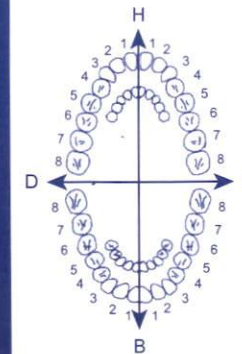
PPU: 168,20 DH
LOT: 646729
PER: 09/22

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN

LOT: M21143
EXP: OCT 2025
PPU: 66,80 DH

Docteur EL ATOUANI Hind

Médecine Générale

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca



الدكتورة العطوانى هند

الطب العام

البيضاء

ALDACTONE 50MG 20 CPS
P.P.V : 56DH80

6 118001 170029

Laboratoires
Pfizer S.A.

Casablanca, le

23 / 11 / 2022

الدار البيضاء، في

ALDACTONE 50MG 20 CPS

P.P.V : 56DH80

6 118001 170029

Laboratoires
Pfizer S.A.

Dr. LANRAB FATHA

168,20

Augustine

(S.V.)

56,80 x 4

Aldacton

(S.V.)

100g

51,40 x 5

Doula (N°4)

(S.V.)

100g

125,00 x 2

Xilaral

(S.V.)

66,80

Valtarn

(S.V.)

100g

ALDACTONE 50MG 20 CPS

P.P.V : 56DH80

6 118001 170029

Laboratoires
Pfizer S.A.

ALDACTONE 50MG 20 CPS

P.P.V : 56DH80

6 118001 170029

Laboratoires
Pfizer S.A.

969,20

AMM N° 528/17DMP/21/NRQ/R1

N° Lot:

1TJ550

Fab:

02/2021

Per:

02/2024

P.P.V. 51.40 MAD (Dhs)

AMM N° 528/17DMP/21/NRQ/R1

N° Lot:

1TJ550

Fab:

02/2021

Per:

02/2024

P.P.V. 51.40 MAD (Dhs)

AMM N° 528/17DMP/21/NRQ/R1

N° Lot:

1TJ553

Fab:

03/2021

Per:

03/2024

P.P.V. 51.40 MAD (Dhs)

AMM N° 528/17DMP/21/NRQ/R1

N° Lot:

9TJ491

Fab:

09/2019

Per:

09/2022

P.P.V. 51.40 MAD

AMM N° 528/17DMP/21/NRQ/R1

N° Lot:

0TJ517

Fab:

06/2020

Per:

06/2023

P.P.V. 51.40 MAD

PPC 125,00 DH

LOT



0430420
202304

PPC 125,00 DH

LOT



0430420
202304