

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

- 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- 0015894

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02470 Société : 2AM 236343
☐ Actif ☒ Rensonné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHLIH Amin
 Date de naissance :
 Adresse : 150 Rue Abou Zaïd Dadoussi
 79921F CASN
 Tél. : 0649091568 Total des frais engagés : 1066,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

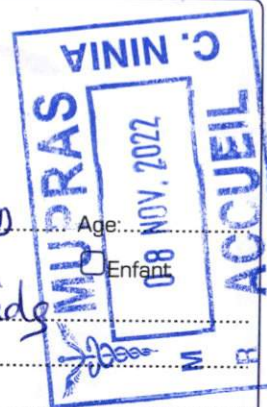
د. فيصل السبتي
Dr. Fayçal SEBTI
 Expert Près les Tribunaux
 الطب العام
Médecine Générale
 Tél: 05 22 25 28 82

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26 / 10 / 2022
 Nom et prénom du malade : KASSED ABDELOUAHED Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : H.T.A. diabète & Hémorroides
 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 : CASN Le : 07.10.2022
 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
26/10/2024	V		150 DA	د. فيصل السبتي Dr. Fayçal SEBTI Expert Pres les Tribunaux الطبيب العام Médecine Générale Tél: 05 22 25 28 82

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Jura TAHRI JOUTEÏ Rachid 129 Bis R. Mohammed V Casablanca - Tél: 05 22 25 28 82	26/10/2024	Pharmacie du Jura TAHRI JOUTEÏ Rachid 129 Bis R. Mohammed V Casablanca - Tél: 05 22 25 28 82

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	

14011057

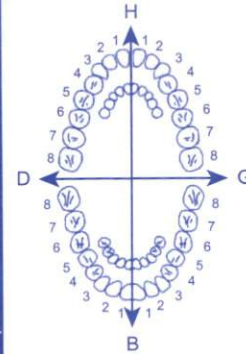


COSYREL 5mg/5mg-
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

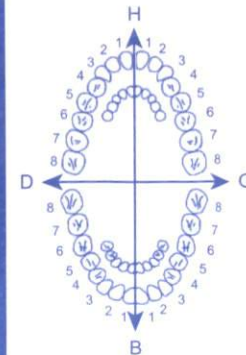
14011057



COSYREL 5mg/5mg-
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

Liste I/Tableau A القائمة 1/ جدول أ
UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
يصرف بموجب وصفة طبية
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
PPV: 224,00 DH

LOT: 211024
PER: 05-2024
PPV: 16,00DH
LOT: 211024
PER: 09-2024
PPV: 16,00DH

CCEFFICIENT DES

MOI DE

DI D

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT 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 ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SEBTI Fayçal

Expert Près les Tribunaux

Médecin Attaché au Service

de Gastro - Enterologie

(Hôpital Averoès)

Médecine Générale

2, Rue Ahmed El Mejjati (Ex des Alpes. Maârif)

CASABLANCA

Tél. : C. : 0522.25.28.82

GSM : 0661 96 19 96

الدكتور فيصل السبتي

خبير محلف لدى المحاكم

طبيب ملحق بقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمستشفى ابن رشد

الطب العام

2 ، زنقة أحمد المجاطي (الألب سابقا)

الدار البيضاء

الهاتف : ع : 0522.25.28.82

المحمول : 0661 96 19 96

Casablanca, le ---26/10/2022-----

KASSED ABDELOUAHED

COSYREL 5 mg 1 C par jour 2B.

DIAMICRON 30 mg 1 C par jour 2B.

HYPRIL 1 C par jour 4B.

CIALIS 20 mg 1B.

TITANOREINE 2B.

Pharmacie du Jura
TAHRY JOUR EL Rachid
129, Bis Rue Hassan Bou Zaid
Casablanca - Tél: 05 22 25 34 41

د. فيصل السبتي
Dr. Fayçal SEBTI
Expert Près les Tribunaux
الطب العام
Médecine Générale
Tél: 05 22 25 28 82