

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

N° M21- 066207

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2257 Société : RAN

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ELHACHIMI Abdella H

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 06 74 112 15 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14 NOV 2022

Nom et prénom du malade : ELHACHIMI M-YASSER

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : St G. Mal.

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-2/15 / 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
14 NOV 2022			150	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM
Siham GUERRAOUI
Docteur en Pharmacie
4, Résidence Annaim - Oulfa
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca
092050293

14
11
2022
T: 218.90

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	Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

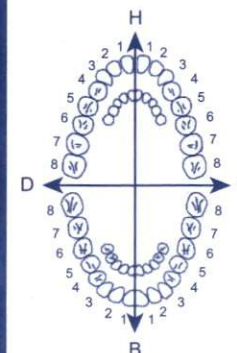
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

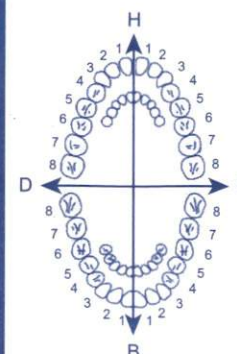
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Latifa BOUDAD

الدكتورة لطيفة بوضاض

Médecine Générale
Diplôme U. en Diabétologie
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

الطب العام
دبلوم جامعي في داء السكري
خريجة كلية الطب العام
بالدار البيضاء

Casablanca, le : في : الدار البيضاء،

14 NOV 2022

EL Hachimi Med yassir

60105

- A2 500



11105

VIT



Dolip 1000

21100

1 x 31 T



- Febux

1 x 21 T

269

- vitac 1000



VIT

PHARMACE RESIDENCE ANNAÏM
Siham GUERRAULT
Pharmacien
4, Résidence Annaïm - Oulfa
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca

50,10

Nazon



37,60

9,30

Diprosalic

Aureomycine

Dr. EL BOUADIA Lutfi
Médecin Général
Lct Annaim Imr AZO N°3 Oulfa
Casablanca Tel: 05 22 89 43 09



PHARMACE RESIDENCE ANNAIM
Siham GERRAOUI
Docteur en Pharmacie
4, Résidence Annaim - Oulfa
Tel: 05 22 89 43 09 - Casablanca

T: 218.90

Dr. EL BOUADIA Lutfi
Médecin Général
Lct Annaim Imr AZO N°3 Oulfa
Casablanca Tel: 05 22 89 43 09

Vita C1000®



6 118000 032076

Vita C1000®

PPV 26DH90

EXP 07/2025

LOT 280317

FEBREX® Adulte



6 118000 310624

PHARMED

LOT : 2084

UT:AV:08-25

PPV : 21DH00

9,30

NASONEX 50 µg/dose

Suspension pour pulvérisation nasale

Flacon de 40 doses

P.P.V: 50,10 DH

Distribué par MSD Maroc



6 118001 150205

AZ® 100 mg

Azithromycine

Boîte de 3 comprimés

PPV : 60,00 DH



6 118000 190097

PPV: 14DH00

PER: 09/25

LOT: 13053

AUREOMYCINE® 3%

Chlorotetracycline chlorhydrate

Pommade dermatique - Tube de 15 g

PROMOPHARM S.A.



6 118000 240051

Diprosalic®

pommade



6 118000 050186

LOT : 758

PER : AVR 2025

PPV : 37 DH 60

Doliprane® 1000mg

PARACÉTAMOL

10 comprimés



6 118000 040972