

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- 0011047

- Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1000 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ADNAN Halima

Date de naissance :

Adresse : Résidence EL MOUROUZ Z MM. H. APT. N°6

A. HAY ERALAM (C.I.L.)

Tél. : 06 69 2636 79 Total des frais engagés : 150,00 DH + 271,60 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : M/10/22

Nom et prénom du malade : ADNAN Halima Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : / /

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
	C		1500H	<i>[Signature]</i> D. MEDAL Malika 36, Rue Koroufaj Hay Raha (Beauséjour) Casablanca Tél : 05 22 36 64 48

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OULMES CASA S.A.R.L.A.U Angle Bd Ghandi et Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 98 06	17/11/22	271,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

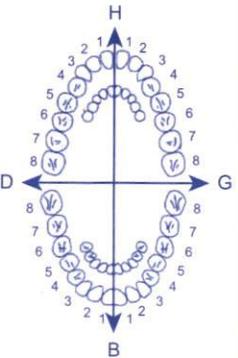
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

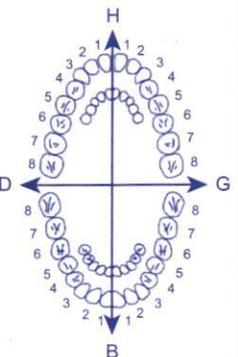
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mifdal Malika

الدكتورة مفضال مليكة

Médecine Générale

PHARMACIE OULMES CASA

الطب العام

36, Rue El Koroufai 1er étage App.2

S.A.R.L.A.U (بوسيجور) 36, زنقة القرنفل حي الراحة

Hay Raha (Beausejour)

الطابق 1 الشقة 2 - الدار البيضاء

CASABLANCA

El Mansour - Casablanca

الهاتف: 0522.36.64.48

Tél.: 0522.36.64.48

Tél: 0522 36 08 06

CASABLANCA, LE 17/11/2022

ال^هة Halima Adnan

79,70 x 2

Zithromax



18 j x 6 j

14,00 - Doliprane



6 x 2 j

30,00 - Rhinathal



1 bo x 3 j

40,00 - Bromylase



28,20 - Sulpidal



1 gel x 2 j

271,60

PHARMACIE OULMES CASA

S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub

El Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 06

Dr. MIFDAL Malika
36, Rue Koroufai Hay Raha
(Beausejour) - Casablanca
Tél: 05 22 36 64 48

UT.AV. : 2024 79 70 P.P.V.

LOT N° : FX 2579

09366030/403

UT.AV. 01 2024 P.P.V.

LOT N° : FX 2577RR 79 70

ZITHROMAX

29,60

Doliprane

PPV: 14DHO

PER: 09/25

LOT: L3049

LOT: 22E002
PER: 02/2025

RHINATHIOL 5% AD
SIROP FL 125 ML

P.P.V. : 300DHO



Rhinathiol

carbocistéine

125 ml

بيوميلاز

200 U.CEIP/ml

40,00

PPV

LOT

PER

28,20

SULPIDAL

20 gélules