

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



144083

Déclaration de Maladie : N° S19-0001203

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0818 Société : R. AM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JENNAFE Talber Date de naissance : 12.06.49

Adresse :

Tél. : 0655568988 Total des frais engagés : DH 501,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Saloua EL KARAOUI
Médecin Généraliste
Appt. 6 Imm. 34 Res. Amal
Tamesna
Tél: 0537 58 99 91

Date de consultation : 17 / 10 / 2022

Nom et prénom du malade : MALIKA Age : 73

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

Nature de la maladie : hypertension

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Chute

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 : RABAT Le : 17 / 10 / 22

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dr. Saloua EL KARAOUI
Médecin Généraliste
Appt. 6 Imm. 34 Res. Amal
Tamesna
Tél: 0537 58 99 91

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
11/10/22	C	C	120 DH	r. Saloua EL KARAOUI Médecin Généraliste Appt. 6 Imm. 34 Res. Amal 2 Tamesna Tél: 0537 58 99 91

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AMRANI Wahaneel Pharmacie SAAD 44, Bis Boulevard Abderrahim Bouabid (Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca Tél: 05 22 25 34 85 - INPE: 092051222	11/10/22	381,45

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

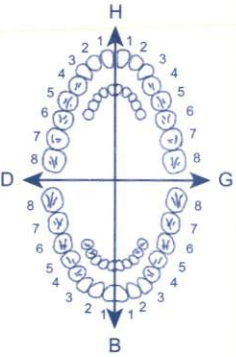
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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"/>

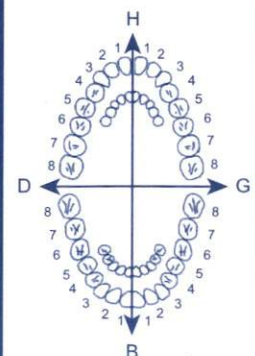
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

(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

Dr. Saloua ELKARAOU



القروي

Lauréate de la Faculté de Médecine de Rabat - بالرباط
Diplômé en Diabétologie et Nutrition de l'Université de
Diplômé en Médecine Esthétique et Anti Age

LOT: 221137
PER: 09-2024
PPV: 70,00DH

Médecine Générale
Médecine Esthétique

Dr. Saloua EL KARAOU
Médecin Généraliste
App. 6 Imm. 34 Res. Amal 2
Tamesna
Tél: 0537 58 99 91

Le : 11 / 10 / 2022

JENNATE HALIKA

LOT: 220229
PER: 04-2025
PPV: 28,00DH



28,00
1) Coccidine creme
lapp x 2/5 mt 85.

2) Detensil 10 g.

41,70
3) Proferin Supp
1 suppo

70,00
4) Tegume Creme
lapp x 2/5 mt 105

Dr. Saloua EL KARAOU
Médecin Généraliste
App. 6 Imm. 34 Res. Amal 2
Tamesna
Tél: 0537 58 99 91

+212 5375-89991
Résidence Amal 2 Imm 34 App 6, Tamesna



51,00

5) Tanganil

1cp x 3/5

500 mg 

pot 55.

190,70

 Tanganil® 500 mg
تاجانيل® 500 ملغ

30 comprimés - قرص 30

VTE: MA - PPV: 51DH00



Dr. Saloua EL KARAOU
Médecin Généraliste
Appt. 6 Imm. 34 Rés. Amal 2
Tamesna
Tél: 0537 58 99 91

381,40

 **AMRANI M'hamed**
Pharmacie SAAD
44, Bis Boulevard Abderrahim Bouabid
(Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 25 34 85 - INPE: 092051283