

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-777199

AU 3935



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent ()
2406

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KADRI - HAASSANI - NAJIB

Date de naissance :

12.02.53

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : / Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

CA8A

06 JAN 2023

Le : 122
I. BOUZACHNE

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
30/10/2022		C 05		INP : DSU/48 Dr. ZAOUAK Kacem Pneumo-allergologue Liberté - Casablanca Tel: 0522 44 5284

EXECUTION DES ORDONNANCES		
PHARMACIE CALIFORNIE ALL ALAMI Docteur en Pharmacie 435, Bd. Panoramique Polo Casablanca . Tél: 0522.52.19.99	Date	Montant de la Facture
	30/12/22	15495,40
 PHARMACIE CALIFORNIE ALL ALAMI Docteur en Pharmacie 435, Bd. Panoramique Polo Casablanca Tél: 0522.52.19.99		
ANALYSES - RADIOPHARMACIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients
		Montant
		Casablanca des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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'ODDF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



دار السلام

CLINIQUE DAR SALAM

Dr KADRI NAJA

101,50

Diphtherie 30

1 h
30g

843,00 295x6
191,00 191x5

ULTI BKO

1 h

192,90 15

Bronchite

1 h

144,50

RSAC 20

1 h

3' au 1er

139,50

Avolox 15

1 h

1 h
14

PHARMACIE CALIFORNIA
ALI ALAMI
Docteur en Pharmacie
435, Bd Panoramique Polo
CASABLANCA - Tel: 022.52.19.99

1495,40

S.V

Dr ZAOUAK Kacem
Pneumo-allergologue
91, Rue Liberté - Casablanca
GSM: 061/77726 - Tel: 022.44.52.04

PHARMACIE CALIFORNIA
ALI ALAMI
Docteur en Pharmacie
435, Bd Panoramique Polo
URGENCES 24/24
Casablanca - Tel: 0522.92.19.99

LOT : SC02580
PER : 11/2024
PPV : 170 DH 90

ULTIBRO® BREEZHALER®

110 µg/50 µg
Poudre pour inhalation
en gélule. Boîte de 30.
PPV : 843 DH



118001 031481

PPV : 197 DH 90
Médicament autorisé N° 163/16 DMP/21/NRC

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
احترم المقادير الموصوفة

PPV : 189,50 DH
EXP : MAI 2023
LOT : M0096

PPV : 144 DH 50
EXP : 05/24
LOT : 28006