

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

Nº P19-0033783

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2994

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre : Veuve

Nom & Prénom : CHAHYD Aicha

Date de naissance : 18.4.7

Adresse : HAY AL MASJID 74 Nouaceur

Tél. : 066 85037.00

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Smail MALKI
 Médecin généraliste
 Lot Chabab 1 N 102 - Deroua
 Fix: 05 22 03 43 28 / Tel: 66 07 58 58 57

Date de consultation : 01 FEV. 2023

Nom et prénom du malade : chahyd Aicha

Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Osteopatia, goutte, crm, Brouache

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 : 06/02/2023

Le : 06/02/2023

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
01 FEV 2023	CS		15	<p>Dr. Smail MALKI Médecin généraliste Lor Chabab 1 N 102 - Deroua Fix: 05-22-03 43 28/10/06 07 58 58 57</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Smail MALKI Pharmacien Deroua Tél. 322 53 21 71 EL HAKK Fouad	01 09 23	7056

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 canalaire, 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
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Smail Malki

Médecin généraliste

Lauréat de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca.



الدكتور سmail المalki
طبيب عام
شيخ كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

ORDONNANCE

01 FEV. 2023

DEROUA, le :

Dr. Smail MALKI
Médecin généraliste
Lot Chabab 1 N 102 - Deroua
tél: 05 22 03 43 28 / tél: 06 07 58 58 57

7570 EVRA 500
10x50
2160 200 mg
Tavel 40
10x28 janss
7960 x 2
MEFPIA 15 m.
of (x 2)
9900 40
10x3
14950
+ 895,60
Dr. Smail MALKI
Médecin généraliste
Lot Chabab 1 N 102 - Deroua
tél: 05 22 03 43 28 / tél: 06 07 58 58 57



Consultation à Domicile - Lot Chabab 1, N°102 - Deroua

Tél: 06 07 58 58 57 / 05 22 03 43 28

~~LOT : 21485 PER : 05/2024
PPV : 75,10 DH~~

~~LOT : 5426
UT. AVS : 12-24
P.P.V : 216 DH 00~~

~~79,00~~

~~LOT : 211384
EXP : 09/2024
PPV : 99,00 DH
LOT N° :~~

~~LOT : 211384
EXP : 09/2024
PPV : 99,00 DH
LOT N° :~~

~~LOT : 211384
EXP : 09/2024
PPV : 99,00 DH
LOT N° :~~

Lot :
A consommer de préférence avant le : VT333
05/2025
PPC : 149,50 DH

~~79,00~~