

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° W21-786322

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (A)

Matricule : 2406 Société : ...

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : ...

Nom & Prénom : KADRI - HASSANI - NASIR

Date de naissance : 12.02.53

Adresse : ...

Tél. : ... Total des frais engagés : 3346,1 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr El Ghali Mohamed BENOUNA
Professeur agrégé de Cardiologie
Cardiologie interventionnel

INPE: 061303632

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/2/23

Nom et prénom du malade : ...

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.

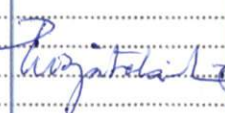

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA Le : 13/2/23

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
12-02/23				 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacieur

Date: 12/12/23
Montant de la Facture: 3346,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date: _____ Désignation des Coefficients: _____ Montant des Honoraires: _____

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins: _____ Nombre: 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.

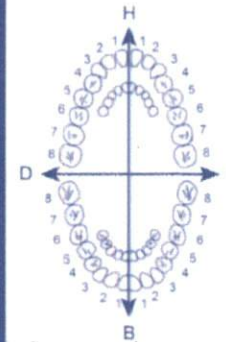
Important :

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

INP : _____



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 G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

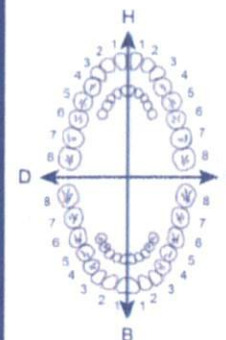
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis
مصحة جرادة الوازيس

Casablanca, le 12-02-23

CJ023B11084407

M. KADRI HASSANI NAJ

Né le : 12/02/1953



34316,00

4/ Dlorri 75mg

(S.V)

16/5

27,70

4

Cardiopamine 100

(S.V)

24748,00

3

1/6/5 (01 semaine)

Alipax 5mg

(S.V)

16/2/5

185,70

24748,00

Cistor 10mg

(S.V)

16/1/5

7 Localaut 5mg

16/2/5

58,00

6/ Aruca pour de 1000 mg et 1000 mg

(S.V)

113, Bd. Abderrahim Bouabid, Oasis, Casablanca
Tél. : 05 22 23 81 81 | 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : 05 22 23 81 82

E-mail : direction@cliniquejerrada.ma

Site web : www.cliniquejerrada.ma

6/ oeds 20mg
3x99,00 1 gel pour

S.V

3346,40

m 2mm

PHARMACIE CALIFORNIE
ALI ALAMI
Docteur en Pharmacie
Pharmacie Polo
0522.52.19.99

Dr El Ghali Mohamed BENOUNA
Professeur agrégé de Cardiologie
Cardiologue interventionnel
INPE: 061303632

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V.: 316,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V.: 316,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V.: 316,00 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.

ELIQUIS 5MG 60 CPS
P.P.V.: 748DH00
6 118001 171255

ELIQUIS 5MG 60 CPS
P.P.V.: 748DH00
6 118001 171255

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pel b30
P.P.V.: 167,00 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi,
Crestor 10mg cp pel b30
P.P.V.: 167,00 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pel b30
P.P.V.: 167,00 DH

LOT 211480
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

LOT 211480
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

LOT 211480
EXP 04/2024
PPV 99.00DH