

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 canaux, 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 canaux.

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- 0054091

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4583

Société : 168757

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MIFTAH Mohamed

Date de naissance : 1943

Adresse : Jamila 5 Rue 17 N° 36

Tél. : 0648207500

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHRAÏBI Faïçal
Médecine Générale
Médecin du Travail-Echographie
Jamila 7, Rue 14 N°82, Cité Djamaa
Casablanca
Tél : 05 22 29 16 31

08 Juin 2023

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : MIFTAH Mohamed

Age : 79 ans

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 : CAS

Le : 08/06/23

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

08 Juin 2023

150 dh

Medecine Générale
7, rue de l'Enfance
Casablanca
Tel: 05 22 29 16 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

08/06/23

760,00

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

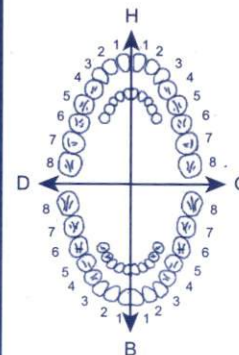
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

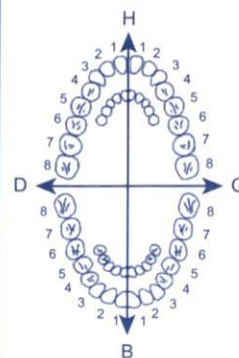
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Docteur CHRAÏBI Faïcel

الدكتور الشرايبي فيصل

- Médecine Générale
- Médecin du Travail
- Echographie (Echodoppler Couleur)
- ECG



- الطب العام
- طب الشغل
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

08/06/2023

Casablanca, le في الدار البيضاء

Monsieur MIFTAHI MED

43,0x3 1/ ANGLOR 5mg

1 cp le matin pdt 3 mois

36,6x2 2/ DIPROSTONE inj x 2

1 inj IM/ 15j

14,5x3 3/ TAVANIC 500 mg

1 cp par jour pdt 7 jours

9,9x3 4/ ENROUEX

2 c à c avant les repas matin, midi et soir

24,0x2 5/ SEROPLEX 10 mg

1 cp le matin

36,8x2 6/ ANXIOL 6mg Cps bte 30

1/2 cp le soir

Dr CHRAÏBI Faïcel
Médecine Générale
Médecin du Travail-Echographie
Jamila 7, Rue 14 N° 82 - Cité Djamâa
Casablanca
Tél : 05 22 29 16 31

PPV:43DH00

PER:09/24

LOT:L3094

PPV 43DH00
PER 11/24
LOT L3094

PPV 43DH00
PER 02/25
LOT M499



611 800115 013 7
DIPROSTONE 1 Seringue
P.P.V : 56,80 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura



611 800115 013 7
DIPROSTONE 1 Seringue
P.P.V : 56,80 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Tavanic 500mg cp pel b5
P.P.V : 145,00 DH



LOT 104799/FC34

04/2025 PPC 59.50

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1.

Ain Sebaâ 20250 Casablanca

SEROPLEX 10mg B 28 Cp Pel

P.P.M : 240,00 DH



6 118001 081363 1

36,70