

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.



Déclaration de Maladie

M23-006968

172896

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4158 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HARIKI Amina

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0522947915

Total des frais engagés : 150 + 502 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MIFDAL Malika
Médecine Générale
36, Rue Koroutal Hay Raha
(Beauséjour). Casablanca
Tél: 05 22 35 84 48

Date de consultation :

08/08/2023

Nom et prénom du malade :

El Hariri Amina

Age : 67 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

C. ANNIAITA

affection cardiaque

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : 22/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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
22/08/2023	C		150DH	Dr. MIFDAL Malika Médecine Générale 36, Rue Koneufal Hay Raha (Beausejour) Casablanca Tél. 0522 36 64 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
S.A.R.L. A. J. S.A. Angle Bd Ghandi et l'avenue El Mansour Casablanca Tél. 0522 36 08 06	22/08/2023	502,00DH

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 :

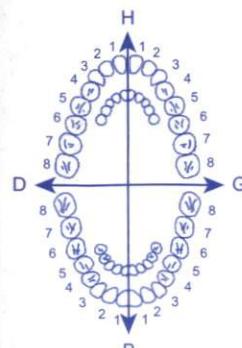
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412 00000000	21433552 00000000
D 00000000 35533411	G 00000000 11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mifdal Malika

الدكتورة مفضلة مليكة

الطب العام

Médecine Générale

36, Rue El Koronfol 1er étage

Hay Raha (Beausejour)

CASABLANCA

Tél.: 0522.36.64.48

PHARMACIE OULMES CASA
S.A.R.L.A.U.

Angle Bd Ghandi et Yacoub

El Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 00

36، زنقة القرنفل حي الراحة (بوسيجور)

الطابق 1 الشقة 2 - الدار البيضاء

الهاتف: 0522.36.64.48

CASABLANCA, LE

22/08/1962

Mme El Hariri Amina

48,40 x 4



- Amep 5mg (N°4)
1x81j

22,70 x 2



- Rinomicine (N°2)
1S x 31j

60.00



- Voltrazine Euulfel
1cyp x 31j

87,30



- Demofix véne
1cyp x 31j

PHARMACIE OULMES CASA
S.A.R.L.A.U.
Angle Bd Ghandi et Yacoub
El Mansour Casablanca
Tél: 0522 36 08 00
5000
20

Dr. MIFDAL
Médecine Générale
Hay Raha
Rue Koronfol Casablanca
36, Beausejour
Tél: 0522 36 64 48

LOT 121714/FC41
PER 02/2026
PPC 59,50

- Doliprane (500) (N°2)
1 Sx 41j



- Diprosone pell
1cyp x 21j

- Enrouen singil 16.3x21j

LOT: M0660
EXP: 05 2025
PPV: 60,00 DH

/0 0,05 °C

LOT: 465
PER: JAN 2026
PPV: 24 DH 20

PPV: 14DH00
PER: 06/26
LOT: M1902

PPV: 14DH00
PER: 04/26
LOT: M813

49,40

49,40

49,40

49,40

87,30

22,70

22,70

