

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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



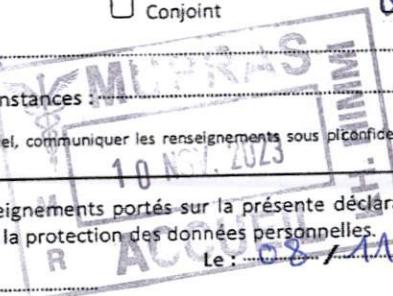
Déclaration de Maladie

N° W21-814975

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12330 Société : R.A.M.			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ABDI NESS TI HAM A 8221			
Date de naissance : 21/12/1984			
Adresse : 26 EDA TANARIS 5M 30 APPT C3 par Bouazzia			
Tél. : 06 79 63 21 Total des frais engagés : Dhs			

<p>Autorisation CNPD N° : A-A-215/2019</p> <p>Cachet du médecin :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> DR ABAKHA BOUHRA Pédiatre Immeuble 62 Etage 2 N°4 Bv Sidi Abdellah Casablanca INPE 091183798 </div>	<p>Cadre réservé au Médecin</p> <p>Date de consultation : Benkirane Salma Age : 3 mois</p> <p>Nom et prénom du malade : Benkirane Salma</p> <p>Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant</p> <p>Nature de la maladie : Vaccin</p> <p>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.</p>
---	---

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 : 10/07/2023
 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
08/11/23	CS.		300,00	INP : 111111111111 Dr ABAKHA BOUD Pediatre Imme 62 Etg 2 N° 6b Sidi Abderrahman Beauséjour - Casablanca INPE: 091183798

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE DE L'AEROPORT D'ANFA Mme. LAMNIA BRIGITTE Bis Bd. Sidi Abderrahman Beauséjour - Casablanca 08/11/23	08/11/23	663 00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

INP : 092001692

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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	INP :

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel Therapeutique 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 **ABAKKA Bouchra**
Pédiatre

Ancien médecin interne
au CHU Ibn Rochd'

Allergologie de l'enfant

Diplôme en Nutrition infantile

Membre de la société marocaine
d'endocrinologie et diabétologie pédiatrique
(SMEDIAP)



الدكتورة أباكة بشرى
طبيبة أطفال

طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الاستشفائي
الجامعي ابن رشد

الحساسية عند الطفل

دبلوم في التغذية عند الطفل

عضوة في الجمعية

لأمراض الغدد والسكري عند الطفل

Casablanca le : 08/11/23 الدار البيضاء في

Benkirane Salma

252,00

1) Rotarix vacin

جني

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

HEXAXIM 0.5ML 1F 2

AIG SP

P.P.V.: 411,00 DH

5118001 082063

411,00

2) Hexaxim vacin

جني

663,00

n = n

صيدلية مطار أنفاس
PHARMACIE DE L'AEROPORT D'ANFA
Mme. LAMNIA BRIGITTE
72, Bis Bd. Sidi Abderrahman
Beauséjour - Casablanca
Tél : 0522 30 06 36

Dr ABAKKA BOUCHRA
Pédiatre
Immeuble 62 Etg 2 N°4 Bd Sidi Abderrahman
Beauséjour - Casablanca
INPE: 091183798

1 dose (1.5 ml)
1 dosis (1.5 ml)

1 tube
1 tubo

gsk

Rotarix

Oral suspension
Suspension buvable
Suspensión oral

Rotavirus vaccine/ Vaccin contre le rotavirus
Vacuna contra rotavirus

GlaxoSmithKline Maroc Usage pédiatrique/ Uso pediátrico
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 252,00 DH
orale/ Via oral

/ Ne pas injecter/ No se inyecte

6 ID:651054



6 118001 142361

