

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-695656

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9382 Société : VAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABOUTABIT HASSAN

Date de naissance : 10-6-69

Adresse : H 101 lot El wafa

Tél : 0667773794

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/11/2023

Nom et prénom du malade : ABOUTABIT Salma Age : 21

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Rhinopharyngite + Grippe

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : DARAUA Le : 20/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Allet Ben Abdallah - Casablanca - Maroc

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
20-11-2023	consult		150 DH	INPE 061283123

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie el wafaa Deroua Fix : 05.22.53.20.54	20.11.23	324,00
Pharmacie el wafaa Deroua Fix : 05.22.53.20.54	25.11.23	127,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

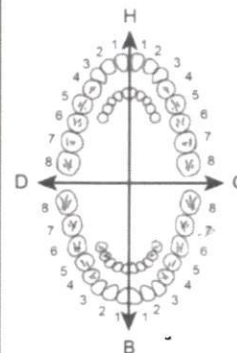
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

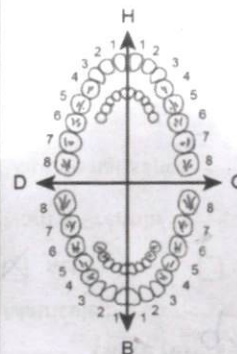
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Safaa Eljihad

Médecine générale

Lauréat de la faculté de Médecine
de Casablanca



الدكتورة صفاء الجهاد

الطب العام

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

Deroua le : 20-11-2023 Fix : 05 22 53 20 54

ORDONNANCE

Nom et prénom : Aboutabil Salma

- 1- ^{22,00} Rh... Sachet pdt 7j
- 2- ^{99,00} R... g... pdt 10j
- 3- ^{89,50} Col... cp. pdt 10j
- 4- Ap... not S... g...
- 1 app x 2 /

Adresse: Lot Ona N°684 Premier Étage
Deroua Berrechid

العنوان: تكتونة أوننا الرقم 684 الطابق الأول
الدروة برشيد

☎ : 0522532832

☎ : 0606456612

1^{er} Étage

23.10
s - No - d'of - 200 J



pdf tj

Dr. ELIJAH Safaa
Médicine générale
Lot One 2 N° 084 1^{er} Etg Dourou
Tél: 05 22 53 28 32

324.00

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

asements.

CALMAG

Rhumix
Boîte de 10 sachets
P.P.V. : 22,00 DH
6 118000 191032

LOT : 088
PER : 26
PPC : 99,00 DH

LOT : 088
PER : 26

PPC : 90,00 DH

NO - DOL FEN 200MG
CP PEL 830

P.P.V. : 23DH50

118000 061885

2026/05

PPC : 89,50 DH

CALMAG

LOT :
PER :
PPC :

LOT : 22E003
PER : 11 2024

Dr. Safaa Eljihad

Médecine générale

Lauréat de la faculté de Médecine
de Casablanca



الدكتورة صفاء الجهاد

الطب العام

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

Deroua le : 25-11-2023 الدروة في:

ORDONNANCE

Nom et prénom : Absentab - I. Selma

1- Rhinofluimucil 4

1 - 0 - 1

3j pdr

79.00

2- Ap. nol. Sinep alate

1 cas

PHARMACIE EL OUMOUYA
244 boulevard el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

3/1

6.7

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Solupred 20 mg 20 cp
P.P.V : 48,70 DH
6 118000 060536

3- Solupred 2-1 4

3-4

5j pdr

Adresse: Lot Ona N°684 Premier Etage
Deroua Berrechid

الهاتف: تجزئة أوننا الرقم 684 الطابق الأول
الدروة برشيد

0522532832

0606456612

Lot:
À consommer
avant le:
PPC: 79,00 DH