

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.

M23-020632

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Total des frais engagés : 150 + 245 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ANSAR Abdelkerim
Médecine Générale
lot 28 Littoral 2 Dar Bouazza
Tel 0522 290 862 - INPE 121011530

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

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 : 25/12/2023 Le : 25/12/2023

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
25.12.83		1	150,-DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
HARMAILIC DA... LAHZOUHI A... Bouazza Oufi BP.93 Dar Bou... Tét... AF	25.12.83		2451,12,-

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 canalaire, 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
D	B

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
D	B

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ansar Abdelkerim

Ex. Médecin Chef de Zaouia Ech Cheikh

MEDECINE GENERALE

Expert au près les Tribunaux

R.D.C Lot. Littoral II - Dar Bouazza
Tél. / Fax : 0522 29 08 62

الدكتورAnsar عبد الكريم

الطبيب الرئيسي لزاوية الشيخ سابقا
الطب العام

خبير محلق لدى المحاكم

رقم 28، الساحل II داربوعزة

الهاتف والفاكس: 0522 29 08 62

Dar Bouazza, le : 25. 12 - 2023

داربوعزة في:

Benjdyt Ameur



PPV: 79DH70
PER: 09/26
LOT: M3090

drone chien, drone medecin
LOT 23.127/FC35
05/2026 PPC 45,80
ent alimentaire n'est pas un medicament



PPV 14DH00
PER 07/26
LOT M2375



PPV: 49,60 DH
LOT: 23H10
EXP: 08/2026

DR. ANSAR Abdelkerim
Medecine Générale
Tel. 28 Littoral 2 Dar Bouazza
Tel 0522 290 862 - INPE 121011530

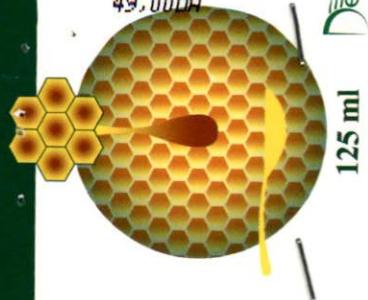
PHARMACIE DAR BOUAZZA
ZAHZUH JIHAD JERRAR
Dar Bouazza 28 Littoral 2
BP: 93 Dar Bouazza
Tél: 05 22 29 08 62

49,60

245,10

Deva

LOT: 230630
DUO: 06/2026
49,00DH



- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles

PHARMED

LOT : 4927
UT.AV : 06-26
PPV : 21DH00

A24040