

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

| | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|-----|
| Matricule : | 1251 | Société : | RAM |
| <input type="checkbox"/> Actif | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | Vre |
| Nom & Prénom : | | SAADIA KHALAF | |
| Date de naissance : | | | |
| Adresse : | | | |
| Tél. : | | Total des frais engagés : Dhs | |

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

| | |
|---|---|
| Date de consultation : | |
| Nom et prénom du malade : | KHALAF SAADIA |
| Lien de parenté : | <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant |
| Nature de la maladie : | KHALAF SAADIA |
| 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 : **Le :** / /
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie **Nº M21-70307**

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
 Nom de l'adhérent(e) :
 Total des frais engagés :
 Date de dépôt :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 20/12/23 - CS | | | 300000 | Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique 05, Hay Kaffa, Bd Mokhtar Sidi Bernoussi, Casablanca +212 33 37 1362 45 05 23 |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| <i>(Signature)</i> | 20.12.23 | 597,30 |
| <i>"C" BLOC "C"</i> | 27.12.23 | 1249,30 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

10007

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

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 |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
| | H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 | 21433552 00000000 G 00000000 11433553 | B | Coefficient DES TRAVAUX |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | |
| | | | | 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

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie médicale

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

طبيبة اختصاصية في الطب الباطني للتغذير تاريف الفحص

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le

27/11/23

1.1249,30

PHARMACIE BLOC "C"
Rue 2 GHOUD SIDI BERNOUSSI
Q Al Ouds Sidi Bernoussi
Casablanca

Khalifa MAMAD

47,90

Algixene 20

S.V.

2 - 0 - 2 10T

95,40

Zlas 20 (28)

S.V.

120,00

139,00

Donna

0 - 1 - 0

3 muz

143,00

Osteo 24

2hs

S.V.

lip blone li protub

19,50

lip jaune BEAL

19,50

UVET

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

Lot N° : 2206252
EXP : 11-2025
PPV : 139,00 DH

95,40

2206252
11-2025
139,00 DH

Lot N° :
EXP :
PPV :

2206252
11-2025
139,00 DH

naproxène

LOT: 06223009
PER: 02/2028
PPU: 47.90 TH

Lot: 2310012
FAB: 10/2023
EXP: 10/2026
PUC: 143.000H

Maphar
Bd Alklimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UN/2 ml
~~SOL BUV~~
P.P.V : 19,50 DH

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QL,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSEO 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V. : 19.00 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QL.
Sidi Bernoussi, Casablanca
~~UVEDOSE 100 000 UV/ml~~
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH

LOT: 2201020
FAB: 01/2022
EXP: 01/2025
PUC: 143-000M

~~aphar
d Alkima N° 6, QI.
di Bernoussi, Casablanca
VEDOSE 100 000 UI/2 ml
OL BUV
P.V. : 19,50 DH~~

Maphar
Bd Alkmia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V: 19,50 DH

5 113001 185030

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie médicale

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

طبية اختصاصية في الطب الباطن

الفحص

بالصدى

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

لرنيغير تاريخ الفحص

Casablanca, le

20/12/23

V Khalof G.1778

at 1,56

60 fixten

S.V.

47,90

Algixene 20

S.V.

1 - 0 - 0 1 h

132,30 x 3

Scipralyx 10

28.12.23
7300

S.V.

1/2 - 0 - 0 73'

0 : 3 min

52,80

Zolus 20 114

S.V.

1 - 0 - 0

Ts

597,30

68، شارع معادين بجبل، حي كتفة، سيدى البرنوصي، الطابق الأول، الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.73.33.37 - المحمول : 06.62.15.05.45

88, Rue des Moulins et de la Gare, Bld. Moulay Abdellah, Casablanca, Gsm: 05 62 15 05 45

PHARMACIE
Rue 2 GHOFF BLOC "C"
QAI Qods Sidi Bloc (C)
Casablanca
Sernoussi

LOT: 14523019
PER: 05/2028
PPV: 99,70 DH

~~LOT: 3727
PER: 04/26
PPV: 52DH80~~

LOT: 06223017
PER: 03/2028
PPV: 47,90 DH

132,30

132,30

13430