

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



Déclaration de Maladie
M22- N° 003239

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 5 76 7 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : 1946 74
 Nom & Prénom : AZIZ Zohra Date de naissance : 1960
 Adresse : Casa, Bemoumi Hey EL Oods Résidence El Fajr
 Tél. : 06-04-16-59-84 Total des frais engagés : 0 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Doctor ABDESSAMI BENADADA
 الطبيب العامل
 MEDECINE GENERALE
 شهادة طبيب العامل
 سبب المرض - التأثير المرضي
 Fix 0522 73 99 00 GSM 0661 07 24 12

Date de consultation : 07/02/2024
 Nom et prénom du malade : Mr AZIZ Ezz-Zouhra Age:
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Gonalgésie cr. HTA - Pharyngite
 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 : 12/02/2024

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M22- N° 003239

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
07/02/2011 C		21	200	دكتور عبد العليم عبد العليم DOCTEUR ABDELLAH BEN ABDALLAH MEDECINE GENERALE الطب العام - الدار البيضاء - المغرب - Fix 0522 73 96 00 GSM 0661 07 24 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدار البيضاء في : ٠٩١٠٢١٩٤ Casablanca le :

T = 391,80
M. AZIZ E3-300HRA

6A2+, 50-Diclo 100 esp. S. A. W. 68

22.10 - Codolipase ^{S.Y.} 1yp a/g 2B

30% - Seeds 20 18W 11B

63⁰ - Maxomax SW 1477 1B

-Medgar Souley مكتور عبد السنعى بن اعذاده
65100 Docteur ABDESSAMI BENADADA الطب العام
MEDECINE GENERALE 8 شارع حمل طرق المتن 16
الدار البيضاء - تونس 10661 GSM 0661 00 24 12
FIX 022 72 6 06

-Fazolaan 11/11/2018 TB

MEDZAR® 50 mg ميدزار® 50 مغ
Losartan

27,50

PPV: 22DH20
PER: 05/25
LOT: M1715

PV: 22DH20
ER: 05/24
OT: L1676

LOT 220652
EXP 11/2024
PPV 30.00DH

27,50

27,50

27,50