

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 472 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : FILALI AWSARY HASSAN
 Date de naissance : 1942
 Adresse : Z five Foucauld
 Tél. : 0661 69 4998 Total des frais engagés : 384,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/01/2024
 Nom et prénom du malade : BENKAMIT Kader Age :
 Lui-même Conjoint Enfant

Lien de parenté : Nature de la maladie :
 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 : Casa 6/01/2024 Le : 28/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/01/24	C 20	2501		<i>Dr. AMMOUI Marouane Médecin des Urgences</i>
2024	de la ville			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/01/24	134,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

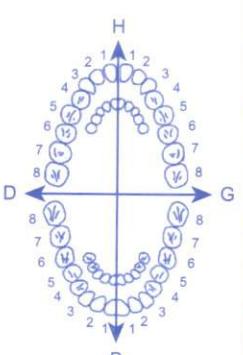
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	Cœfficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				
				DEBUT D'EXECUTION
				
				FIN D'EXECUTION
				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
	G	00000000	00000000	
	B	35533411	11433553	
				CŒFFICIENT 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

AMBULANCE SIMPLE
 AMBULANCE MÉDICALISÉE
 SERVICE MÉDICAL
 AMBULANCE AVION SANITAIRE
 SOINS INFIRMIERS
 AIDE SOIGNANTE À DOMICILE
 HOSPITALISATION À DOMICILE
 CONSULTATION À DOMICILE
 CONTRE VISITE
 ANALYSE MÉDICALE
 TEST COVID
 MATERIEL MEDICAL

الإسعاف العادي
 الإسعاف الطبي
 إسعاف الطائرات الطبية
 خدمات تمريض منزلية
 التمريض
 الرعاية المنزلية
 الفحص المنزلي
 إستشارة منزلية
 تحاليل طبية
 اختبار كوفيد
 معدات ومستلزمات طبية

MAYDAY

06 13 34 10 01

Ordonnance Médicale

A : Les Le : 27.01.2026

Nom & Prénom : BEN KAMILA HABiba

Al Amotil 1cp g



55,00

1cp x 37i - 08/jour

21

Eudader 500mg



- 49,50

134,50

100x 37i - 07/jour



Dr. AMMOUI Marouane
Médecin des Urgences

إقامة البدر تجزئة 11 عمارة رقم 99 المنزل رقم 7 الطابق رقم 2 عين السبع الدار البيضاء

Res. Al Badr Lot N°11 Imm N° 99 Appt 7 Etg 2 Ain Sebaa - Casablanca - Tél : 06 13 34 10 01

Email: contact@mavdahelp.ma



AMOXIL 1g
12 comprimés dispersibles



PPV : 55,00 DH
LOT : 652395
PER : 02/25

6 118000 160038

أنرويكس®

كلبتوس، البروبوليس،
إكيناسيما

شراب معالج للسعال
بالمكونات الطبيعية

بدون سكر
بدون كحول

LOT 107210/FC11
PER 01/2026
PPC 79,50

4, Rue Al Oukhouane
beauséjour, Casablanca

ENROUEX® 200 ml



6 111255 810659

Flacon 200 ml

Complément alimentaire n'est pas un médicament.