

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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'Hovage Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

W21-833313

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Au

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07788

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Retraité

Nom & Prénom : KERHOUDI Laïla

Date de naissance : 03/03/1963

Adresse : Les Jardins de l'océan V6
DAR BOUATTA CASABLANCA

Tél. : 0661214142

Total des frais engagés : 677,50 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation : 12/02/2013

Nom et prénom du malade : KERHOUDI Laïla

Lien de parenté : ☒ Lui-même

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC ☐ Pathologie

En cas d'accident, préciser les causes et circonstances :

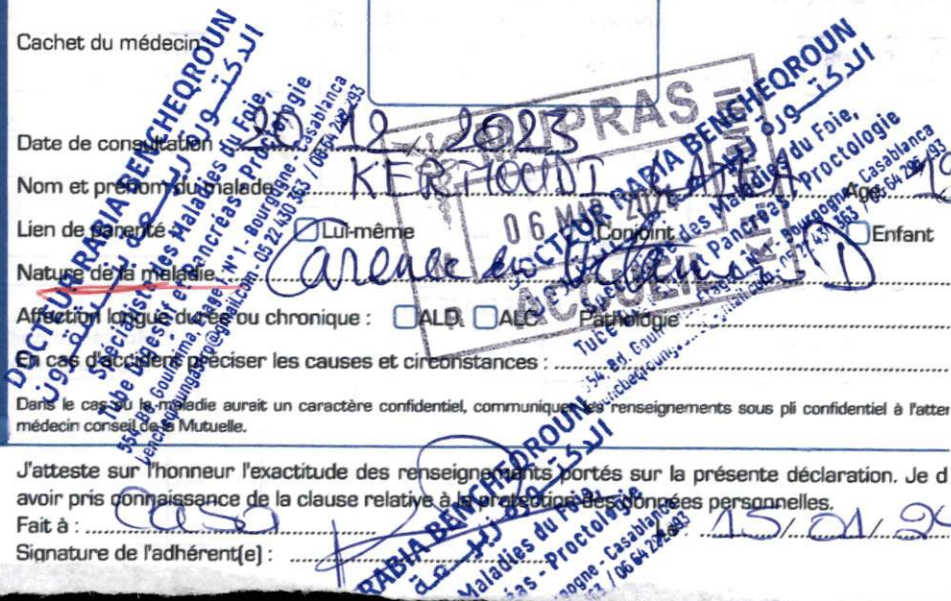
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
20/12/2023	Consultation	1/00		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL HADJIM DE LOCEAN RAY SARI AU Route d'Azzamour Km 15 Der Bouazza - Casablanca Tel : 05 22 29 08 29 399369 - T.B. 3285011	20/12/23	277,50

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

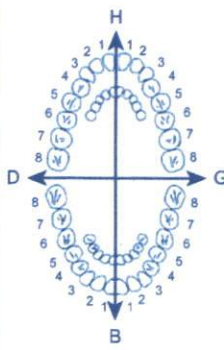
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

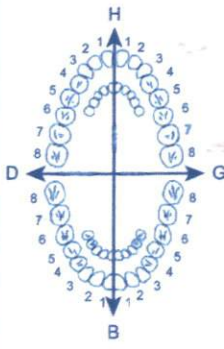
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B	G	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Montant des Honoraires

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

DOCTEUR RABIA BENCHEQROUN

Spécialiste des Maladies du Foie,
Tube Digestif et Pancréas

الدكتورة ربيعة بنشقرون

إخصائية في أمراض الكبد،
الجهاز الهضمي والبنكرياس

Mme Kermoudi

Casablanca, le 20/12/2023

- Voie

4960x2

1) D'une fite

PPV: 49,60 DH
LOT: 23G11
EXP: 07/2026

- 1 supaule tous les 15 jrs

pendant 15 jrs

- puis 2 supaule tous les mrs

pendant 4 mrs

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN RAY Sorl At
Route d'Azemmour Km 15
Der Bouazza - Casablanca
Tel: 05 22 29 08 29
05 22 29 08 29

Carboxane

Boîte de 30 comprimés

DOCTEUR RABIA BENCHEQROUN
الدكتورة ربيعة بنشقرون
Spécialiste des Maladies du Foie,
Tube Digestif et Pancréas - Proctologie
554, Bd. Gourmima, Etage 1, 11111 Casablanca
bencheqroungastro@gmail.com 05 22 29 08 29 / 05 22 29 08 29LOT: 230467
PER: 05/2026
PPC: 79,50 DH

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98 DH80
EXP 08/2026
LOT 36028 1PPV: 49,60 DH
LOT: 23G11
EXP: 07/2026

2/ ⁷⁸⁸⁰ Neofortane 1 bo...

1 - 1 - 1 x

3-4 jrs

3/ ⁷⁹⁵⁰ Carboxane

2 - 2 - 2



x 5 jrs

ps 1 - 1 - 1

x 5 jrs

27750

DOCTEUR RABIA BEN CHEOROUN
الطبيب رابيا بن شقرون
Spécialiste des Maladies du Foyer,
Tube Digestif et Pancréas, Proctologie
588, Bd. Gueirima, Etage 1, N° 10, Boujeor, Casablanca
bencheoroungastro@gmail.com / 06 27 29 08 29 / 06 64 292 293

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN BAY SARI AU
Route d'Azemmour Km 15
Der Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 29 08 29
RC : 399369 - T.P. : 3296041