

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

N° W21-827073

CR

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 6612	Société : 198490		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : Ben Ossmane Azeddine			
Date de naissance : 17/06/1961			
Adresse : Gove ibn hayan Agdal Rabat			
Appartement 6			
Tél. : 06 61 48 66 94	Total des frais engagés : Dhs		

Autorisation CNDP N° : AA-Z15/2019

Cadre réservé au Médecin			
Dr. BENAMEUR Abdelaziz Médecine Générale SOS Médecins - Expert Assernat Attestation Universitaire d'échographie Général 5, Rue Dakar, App. 2, Rabat - Tel. : 05 22 20 20 00			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 18/12/2024			
Nom et prénom du malade : Azzedine Ben Ossmane			
Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : pharyngite			
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 : 08/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie	
N° W21-827073	
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
13/11/14	C		100	INP : 101021931 BENAMEUR Abdellah Médecin Générale Expert Assermenté Hochuorable Général 05/11/2020

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie de la Paix</i> Rue Tel : 05 37 66 06 81 Tel : 10203247	<i>05/03/2014</i>	<i>389,00</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VIOLET 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																			
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																			
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																						
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>H</td><td></td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table>				H		D	G	B		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																							
D	G																						
B																							
25533412	21433552																						
00000000	00000000																						
D	G																						
00000000	00000000																						
35533411	11433553																						
B																							
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																		
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>																		
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR BENAMEUR Abdelaziz

Médecine Générale Adultes - Enfants

Attestation Universitaire d'échographie générale

S.O.S Médecins Rabat

Médecin Expert Assementé au près des tribunaux

الدكتور بنعمرو عبد العزيز
دكتور في الطب العام للkids و الصغار
شهادة جامعية في الفحص بالصدى
الإسعاف الطبي الرباط
خبرير محلف مقبول لدى المحاكم

Rabat, le : ..

الرباط في : ٢٠٢٤/٣/٥
Rabat, le :

BENO SMONE

PEZEDINE

Nº 3700 - Nonozedas 500
e 2010 P

46, B
Catharine 20
30g

18 Dec 2008
98° 1' 2" S 30°

The Poxor spray

1968 1 ml 30

2
Pharmacie Ibn Hajar
A, Rue Ibn Hajar
Rabat - Tel : 05 37 68 06 87
INPE : 102032497

~~Dr. BENAMEUR Abdelaziz
Médecine Générale
SOS Médecins - EXPERT Assessement
Attestation Universitaire de Ségraphie Générale
5, Rue Dakar, App.2 - Rabat - Tél.: 05 37 20 20 02~~

382

..... بدأ العلاج بتاريخ
MONZECLAR® 500mg
Boite de 10 COM PEL
P.P.V : 163,40 DH



6 118001 183838
Maphar
Km 10, route côtière 111
Ouled Zenata, Ain Sebaa, Casablanca
Maroc

Km 10, route côtière 111
Ouled Zenata, Ain Sebaâ, Casablanca
Maroc

LOT M23099
EXP JUN 2026
PPV 42.60 DH

LOT 230766
 2026/09
PPC : 89.50 DH

LOT: 230752
DLUO: 09/2026
69,000H

PHARMED LOT : 1962
UT.AV: 02-26
PPV: 21DH00