

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

W21-845879

201497

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13301 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Mustapha SADIK

Date de naissance : 28/02/1989

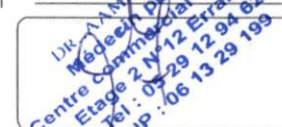
Adresse : 14, DE EL OULFA, Casablanca

Tél : 06 70 27 86 43

Total des frais engagés : #657,30# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/04/2024

Nom et prénom du malade : Mehdi SADIK Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Consultation et Vaccination (30)

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 : 08/04/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Remplacement des Actes
06/04/2024	CS	1	209,00 ddt	Dr. AMBRISSÉ Médecin Généraliste Centre Commercial Mairie Etage 2 N° 92 Errance Tel : 05 78 12 94 62 INP : 06 13 29 199

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacieur ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OULFA PHARMAKOVA SVISTAKOVA YASMINE Bd. Oued Tansif Oulfa Casablanca Tél: 05 22 91 32 92 INPE:092025964	06/04/26	411,00
	06/04/26	46,30

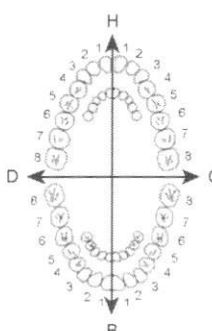
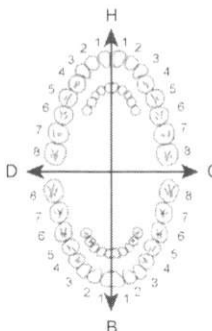
[illegible][illegible]

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	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				COEFFICIENT DES TRAVAUX																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<input type="text"/>									
	H																											
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	D	G																										
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	B																											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>(Création, remont, adjonction)</th> <th>Montant des Honoraires</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</td> <td></td> </tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				(Création, remont, adjonction)	Montant des Honoraires	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																				MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction)	Montant des Honoraires																										
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																												
					<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

f

Dr AAMRI HASNA

Spécialiste en pédiatrie

Certifiée en nutrition pédiatrique
Université de Boston-USA



الدكتورة حسناء أعمري

أخصائية طب الأطفال

دبلوم التغذية عند الطفل بوسطن
الولايات المتحدة الأمريكية

Casablanca, le 06/04/2024

Nom, prénom : Sedik Hedi Age : 37 poids : 6 kg 800

411.00

①

hexaxim



vaccin



Dr. AAMRI HASNA
Médecin Pédiatre
Centre commercial Mabrouka
Etage 2 N°12 Errahma
Tél : 05 29 12 94 62
INP : 06 13 29 199

PHARMACIE EL OULFA
PHARMACIEN
Dr. SVISTAKOVA YASMINE
N°54, Bd. Oud Jansift Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 91 32 92

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
HEXAXIM 0.5ML 1F 2
AIG SP
P.P.V: 411,00 DH
5 118001 082063

المركز التجاري مبروكة ، الطابق 2، رقم 12 ، مدينة الرحمة - الدار البيضاء

Centre commercial Mabrouka, 2^{ème} étage, Numéro 12, Errahma, Casablanca

Tél: 05 29 12 94 62 / GSM: 06 31 44 21 61

Dr AAMRI HASNA

Spécialiste en pédiatrie

Certifiée en nutrition pédiatrique
Université de Boston-USA



الدكتورة حسناء أعمرى

أخصائية طب الأطفال

دبلوم التغذية عند الطفل ببوسطن
الولايات المتحدة الأمريكية

Casablanca, le 06/04/2024

Nom, prénom : Sadik Mehdi Age : 3m poids : 6kg800



PHARMACIE EL OULFA
PHARMACIE EL OULFA
Dr. SVETAKOVA
1°54, Bd Oulfa
Tél: 05 29 12 94 62

DR. AAMRI HASNA
Médecin pédiatre
Centre commercial Mabrouka
N° 2 N° 12 Errahma
Tél: 05 29 12 94 62
05 29 12 94 62

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.



Remboursable

6 118001 320103

PPV : 46,30

LOT : 23H21

EXP : 08/2026

المركز التجاري مبروكة ، الطابق 2، رقم 12 ، مدينة الرحمة - الدار البيضاء

Centre commercial Mabrouka, 2^{ème} étage, Numéro 12, Errahma, Casablanca

Tél: 05 29 12 94 62 / GSM: 06 31 44 21 61