

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- 0048784

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 630 Société : R.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HAJIL MOHAMMED / 67673
Date de naissance : 01.01.1944
Adresse : CHERAM IM.80 APPT 1 OULFA CASA
Tél. : 06.70.98.62.00 Total des frais engagés : 465,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 27/07/2023
Nom et prénom du malade : HAJIL MOHAMMED Age : 79
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALB ☐ 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 : CAS Le : 27 / 07 / 2023
Signature de l'adhérent(e) :

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 Poignant des Actes
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

27 JUIN 2023
23 JUIN 2023
C
MOUTAMID
Généraliste
B1
Dr. MOUTAMID
Médicin Généraliste
Echographie
Groupe B1 Imm 11
Oulfa - Casablanca
93 41 31

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur		Date	Montant de la Facture
317/2023			190,40 dh
27/6/23			125,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

[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	
				Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		C
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

[Création, remont, adjonction]
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



H	
25533412	21433552
00000000	00000000

D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

B

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MOUTAMID Omar

- Médecine générale
- Echographie
- Médecin agréé par le ministère de la Santé
- Visite Médicale
- Permis de conduire



الدكتور معتمد عمر

- الطب العام
- الفحص بالصدى
- طبيب معتمد من طرف وزارة الصحة
- فحص طبي
- رخصة السياقة

Ordonnance

Casablanca, le

البيضاء

INPE: 092054428

03 JUL 2023

Appt. Mohamed

LOT: 4776
EXP: 01/26
PPC: 69.50DH

69,50

D. Cincitor. Cinc

98,00

Extravit

x 28

COOPER PHARMA
PPC: 98,00 DH

22,90

loperium

10 mals

190,40

PPV 29DH98
PER 01/26
LOT M097

Résidences Al Firdaousse
Groupe B1 Imm. 11 Appt 1
El Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 93 41 31

إقامات الفردوس مجموعة
العمارة 11 الشقة رقم 1 الألفة
الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 93 41 31

- Médecine générale
- Echographie
- Medecin agréée par le ministère de la Santé
- Visite Médicale
- Permis de conduire

الدكتور معتمد عمر

- الطب العام
- الفحص بالصدى
- طبيب معتمد من طرف
- وزارة الصحة
- فحص طبي
- رخصة السباحة

Ordonnance

Casablanca, le

27 JUIN 2023

البيضاء

LOT : ~~7074~~

UT. AV : 02-24

P.P.V : 34 DH 40

Dr. Ayub Johanneel

34.40

is negative so disproble

$$38.00 \times 2$$

4c Probiotic

14.90

30
of 12

125,30

Dr. MOUTAMID Omai
Médecin Généraliste
Echographie
Al Firdaous Groupe B1 Imm 11
Appt 1 El Oulfa - Casablanca
Tel: 05 22 93 41 23

PPV 14DH90
EXP 09/2025
LOT 26015 6

Résidences Al Firdaousse
Groupe B1 Imm.11 Appt 1
El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 93 41 31

إقامات الفردوس مجموعة B1،
العمارة 11 الشقة رقم 1 الألفة
الدار البيضاء
هاتف: 05 22 93 41 31