

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 canaux, 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 canaux.

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

- 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
N° P19-0035199

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1280 Société : 116524
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SAYEKH MUSTAPHA
 Date de naissance : 03/08/1953
 Adresse : 7, ASSIRA HAISAVIA RES IDYA JNM 10254
 OULFA ELAKKALKA
 Tél. : 0667050743 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/08/2016
 Nom et prénom du malade : SAYEKH MUSTAPHA Age : 69 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Infarctus aigu du Myocarde (I.M.G.)
 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 : 22/05/22
 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 Paiement des Actes
22/05/22				Pr. Youssef TISANI Chirurgie Endovasculaire et Vascularie. Hôpital Universitaire Cheikh Khalifa Ben Zaid. 091175976

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr BEN HADJ Pharmacie Dar Al-Andalou 32 Opé Ouf Tél: 05 22 93 22 34	22/05/22	531,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

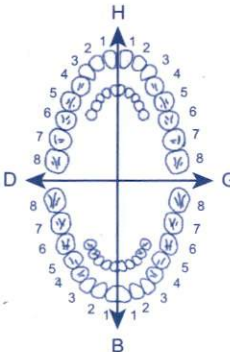
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

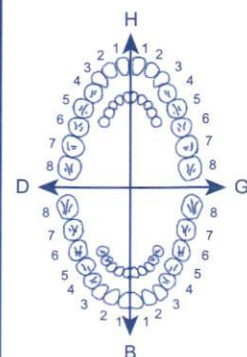
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	G
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient 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



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

LOT : 22E001
PER : 07 2023

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



LOT : 22E001
PER : 07 2023

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



طبية

Ordre

Casablanca, le :

22/05/22

LOT : 21E009
PER : 05 2023

M. SAYEKH MUSTAPHA

30,70x6

Kardegic 75mg / ptt ob mois

57,80x6

CDNBK 57,80 / ptt ob mois

531,00

Dr BENTOUZA KARIM
Pharmacie Dar Assalam
32 Oulfa / Casablanca
Tél : 05 22 93 22 34

LOT : 220042

EXP : 03/2025

PPV : 57,80DH

LOT : 220042

EXP : 03/2025

PPV : 57,80DH

LOT : 211208

EXP : 09/2024

PPV : 57,80DH

LOT : 220042

EXP : 03/2025

PPV : 57,80DH

LOT : 220041

EXP : 03/2025

PPV : 57,80DH

LOT : 220041

EXP : 03/2025

PPV : 57,80DH

Pr.
Chirurgie

Hôpital Universitaire

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403, Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc

Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma