

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

- 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° M21- 0057819

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07875 Société : 120776

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LOTFI SAADIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 200 + 313,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15 JUN 2022

Nom et prénom du malade : LOTFI SAIDIA Age :

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

Nature de la maladie : Feuille d'attente + D. L. S. P. H. M. S. M. S.

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 : Le : 27 06 22

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
15 JUIN 2022	C2		200,00 DTI	Docteur Malika ENNAË MEDECINE GENERALE Capital Center, Entrée B - N° 2 Boulevard Anoual - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

15/06/22
313.30

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

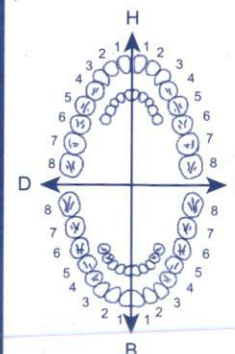
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de 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		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)

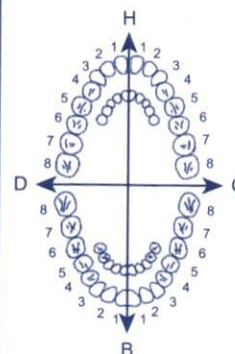
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Docteur Malika ENNABIL

MEDECINE GENERALE

D.I.U Nutrition

D.I.U Echographie



الدكتورة مليكة النبال

الطب العام

التغذية

الفحص بالصدى

PHARMACIE BOULEVARD
BOULEVARD HADDOU
Bd. Ouled Hadou, N° 39 Bis,
Hay Krimat - CASABLANCA
Tel: 05 22 50 60 26

15 JUN 2022

الدار البيضاء في :

LOTFI Sa

Docteur Malika ENNABIL
MEDECINE GENERALE
Capital Center, Entrée B - N°
Boulevard Anoual - Casablanca

- Curasyl goutte

89,60

20 gouttes le matin au
milieu du repas
/ 30 j

- per Sgoutte / j / 3 mois.

110,40

- cecit D3 11 j / 1 bte

9,60 - N do fle x 1 cp 3 a 1 j

- crisol PN

19,70

- Algacitil cp 200 1 cp 2 x 1 j / 1 bte

Docteur Malika ENNABIL
MEDECINE GENERALE
Capital Center, Entrée B - N°
Boulevard Anoual - Casablanca

Capital Centre
203, Angle Bd. Anoual et Abdelmoumen
1^{er} Etage No 1, Imm. B - Casablanca -

كابطال سنتر
203، زاوية شارع عبد المومن و شارع أنوال
الطابق الأول الشقة رقم 1 العمارة ب - البيضاء -

☎ : 05 22.25.02.45

GTIN: 06118001260850
LOT: 3936
MFG: 02 2022
EXP.: 02 2025
PPV: 940hs00



Lot:
A consommer de
préférence avant le: 220040
PPC: 89,50 DH 02/2025

ALGANTIL® 200 20 dragées

PPV 19DH70 EXP 02/2025
LOT 10003 3



Fabricant :
HERMES PHARMA GmbH
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV : 110 DH 10