

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- 0053334

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1657 Société : AAM 154162
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHRAÏBI ABDELMALEK
Date de naissance : 1/6/53
Adresse : 15, Rue Card Ahmed casa
Tél. : 0661953157 Total des frais engagés : 227,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/12/2022
Nom et prénom du malade : ABDEL CHRAÏBI Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection - ORC + bronchite
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 : 21 MAR 2023
Signature de l'adhérent(e) : [Signature] R ACCUEIL I. BOUACHANE

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
26/12/2022	1c	1	15029	Docteur Ilham Khattabi Médecine Générale Av. 2 Mars, 3 Rue Abdelham Khattabi Casablanca - Tél: 05 22 22 24 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHIMIA 28, Bis Rue Saffout Tél: 05 22 85 18 53 Fax: 05 22 85 18 53 RC: 318 83 - IF: 78 22 985 E-mail: info@chimia.ma	26/12/22	77.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

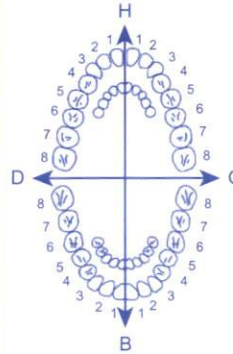
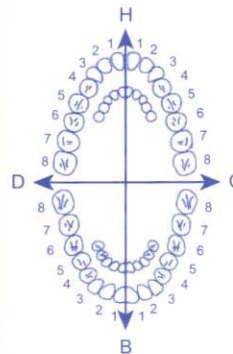
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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													
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION												
	<table> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr> <td>25533412 00000000</td><td>21433552 00000000</td></tr> <tr><td colspan="2">G</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000 35533411</td><td>00000000 11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	G		D	00000000 35533411	00000000 11433553	B		
	H															
	25533412 00000000	21433552 00000000														
	G															
	D	00000000 35533411	00000000 11433553													
	B															
	[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

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIQUE

الدكتورة إلهام شاه

الطب العام
الفحص بالصدى

Zineb CHRAÏBI
Ordonnance

Casablanca,

16/12/22

40.00

① Bioglyse s / os
1 cac x 3 / j

19.00

② febrex s / ea fl

18.50

③ Rhinathiol s / ea fl
1 s - 7 / j
18.50

1 cac x 3 / j

40,00

LOT : 9533
UT.AV : 06-25
PPV : 19DH00

LOT : 22E005
PER: 09 2025
RHINATHIOL 2% ENF
SIROP FL 125 ML
P.P.V : 18DH50
118000 061434

Docteur Ilham CHAH
Médecine Générale
Av. 2 Mars, 3 Rue Abdesslam Khatabi
Casablanca - Tél: 05 22 28 34 52

77.50

PHARMACIE LMV
28, Bis Rue Salonique
Angle Rue de Kome - Casa
Tél: 05 22 85 43 95
Fax: 05 22 81 53 31
RC: 318283 - IF: 15221985
E-mail: l.med5@hotmail.com

3, Rue Abdesslam EL Khatabi, AV.2 Mars 1 Etage N° 2 - Casablanca

الهاتف : 05 22 28 34 52 / المستعجلات : 06 61 46 84 49

زنقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء