

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

- 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° M21- 081310

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4583

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MIFTAH Mohamed

Date de naissance : 1943

Adresse : JAMILA 5 - Rue 17 - S = 36

Tél. : 0648207500

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. JELDI A. AZIZ
Chirurgie Générale Urologie
INPE: 091166363
37 RUE 9 ANGLE BD OUAH DAHAB
JAMILA 7 - CASABLANCA
TEL: 0522 233 945 GSM: 0661 356 903

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/11/2023

Nom et prénom du malade : MIFTAH Mohamed

Age : 80

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ADK Prostate

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 : 01/11/2024

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
21/11/23	1	5	25	Dr. JELBA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Pharmacie IBN EL MOATA
BENKIRANE HANAN
Unité Y, Rue 163, N° 28, C.D.
Casablanca - Tél.: 05 22 50 53 20

INPE: 092025592

437,20

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

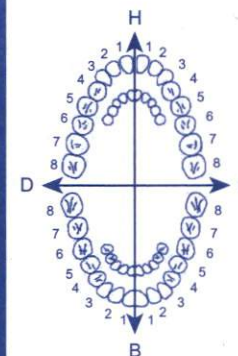
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

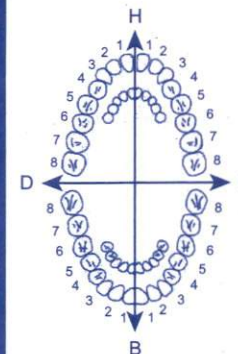
FIN D'EXECUTION

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

Dr. JELDIA.Aziz

Doctorat d'état Français

Ex Praticien Hospitalier au CHU de Besançon

Ex Enseignant à la faculté de Médecine de Besançon

CHIRURGIE GENERALE - UROLOGIE
IMPUISSANCE- STERILITE

الدكتور جلدبي عبد العزيز

دكتوراه الدولة الفرنسية في الطب

قيوم الإستشفائين العاملين بمستشفى بيزنسون أستاذ سابق

بكلية الطب بيزنسون

الجراحة العامة - جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية

العجز الجنسي و العقم

Casablanca le

25/12/23

الدار البيضاء في

PHARMACIE IBN EL MOATAZ
BENKIRANE HANAN
Jamila Y, Rue 165, N°85, C.D
Casablanca - Tél.: 05 22 59 53 00

LOT 453
EXP 12/25
PPV 1120H00

LOT : 611
PER : 10/24
PPV : 180.00 DH

Dr. JELDIA.AZIZ
Chirurgie Générale Urologie
Tél: 0661 356 903
37 Rue 9 Angle Bd Ouad Dahab Jamila 7, 1er étage - CASABLANCA
JAMILA 7, CASABLANCA
Tél: 0522 222 945 / GSM: 0661 356 903

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp pel b5
P.P.V : 145,00 DH



37 زنقة 9 زاوية شارع واد الذهب، جميلة 7، الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 23 39 45 - المحمول : 0661 356 903

37, Rue 9 Angle Bd Ouad Dahab Jamila 7, 1er étage - CASABLANCA - MAROC

Tél.: 05 22 23 39 45 / GSM : 0661 356 903 / E.mail : azizjeldi@gmail.com