

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 canalaire, 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 canalaire.

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

M23- 020079

Pec
Casar
Anfa

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2368 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

EL FAICAL Khadija

Date de naissance :

13/07/1953

Adresse :

27 Rue bahia Sanjari Maârif exes

Tél. : 06 74 50 95 38 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

23/11/2023

Age :

Nom et prénom du malade :

EL FAICAL Khadija

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Sais + Tache

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

24 NOV. 2023

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M23-020079

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RELEVE 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

VOLET ADHERENT

RELEVE SO

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
<img alt="Dental chart showing teeth 13, 14, 15, 16, 17, 18, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 1003, 1004, 1005, 1006, 1007, 1008, 1013, 1014, 1015, 1016, 1017, 1018, 1023, 1024, 1025, 1026, 1027, 1028, 1033, 1034, 1035, 1036, 1037, 1038, 1043, 1044, 1045, 1046, 1047, 1048, 1053, 1054, 1055, 1056, 1057, 1058, 1063, 1064, 1065, 1066, 1067, 1068, 1073, 1074, 1075, 1076, 1077, 1078, 1083, 1084, 1085, 1086, 1087, 1088, 1093, 1094, 1095, 1096, 1097, 1098, 1103, 1104, 1105, 1106, 1107, 1108, 1113, 1114, 1115, 1116, 1117, 1118, 1123, 1124, 1125, 1126, 1127, 1128, 1133, 1134, 1135, 1136, 1137, 1138, 1143, 1144, 1145, 1146, 1147, 1148, 1153, 1154, 1155, 1156, 1157, 1158, 1163, 1164, 1165, 1166, 1167, 1168, 1173, 1174, 1175, 1176, 1177, 1178, 1183, 1184, 1185, 1186, 1187, 1188, 1193, 1194, 1195, 1196, 1197, 1198, 1203, 1204, 1205, 1206, 1207, 1208, 1213, 1214, 1215, 1216, 1217, 1218, 1223, 1224, 1225, 1226, 1227, 1228, 1233, 1234, 1235, 1236, 1237, 1238, 1243, 1244, 1245, 1246, 1247, 1248, 1253, 1254, 1255, 1256, 1257, 1258, 1263, 1264, 1265, 1266, 1267, 1268, 1273, 1274, 1275, 1276, 1277, 1278, 1283, 1284, 1285, 1286, 1287, 1288, 1293, 1294, 1295, 1296, 1297, 1298, 1303, 1304, 1305, 1306, 1307, 1308, 1313, 1314, 1315, 1316, 1317, 1318, 1323, 1324, 1325, 1326, 1327, 1328, 1333, 1334, 1335, 1336, 1337, 1338, 1343, 1344, 1345, 1346, 1347, 1348, 1353, 1354, 1355, 1356, 1357, 1358, 1363, 1364, 1365, 1366, 1367, 1368, 1373, 1374, 1375, 1376, 1377, 1378, 1383, 1384, 1385, 1386, 1387, 1388, 1393, 1394, 1395, 1396, 1397, 1398, 1403, 1404, 1405, 1406, 1407, 1408, 1413, 1414, 1415, 1416, 1417, 1418, 1423, 1424, 1425, 1426, 1427, 1428, 1433, 1434, 1435, 1436, 1437, 1438, 1443, 1444, 1445, 1446, 1447, 1448, 1453, 1454, 1455, 1456, 1457, 1458, 1463, 1464, 1465, 1466, 1467, 1468, 1473, 1474, 1475, 1476, 1477, 1478, 1483, 1484, 1485, 1486, 1487, 1488, 1493, 1494, 1495, 1496, 1497, 1498, 1503, 1504, 1505, 1506, 1507, 1508, 1513, 1514, 1515, 1516, 1517, 1518, 1523, 1524, 1525, 1526, 1527, 1528, 1533, 1534, 1535, 1536, 1537, 1538, 1543, 1544, 1545, 1546, 1547, 1548, 1553, 1554, 1555, 1556, 1557, 1558, 1563, 1564, 1565, 1566, 1567, 1568, 1573, 1574, 1575, 1576, 1577, 1578, 1583, 1584, 1585, 1586, 1587, 1588, 1593, 1594, 1595, 1596, 1597, 1598, 1603, 1604, 1605, 1606, 1607, 1608, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617, 1618, 1623, 1624, 1625, 1626, 1627, 1628, 1633, 1634, 1635, 1636, 1637, 1638, 1643, 1644, 1645, 1646, 1647, 1648, 1653, 1654, 1655, 1656, 1657, 1658, 1663, 1664, 1665, 1666, 1667, 1668, 1673, 1674, 1675, 1676, 1677, 1678, 1683, 1684, 1685, 1686, 1687, 1688, 1693, 1694, 1695, 1696, 1697, 1698, 1703, 1704, 1705, 1706, 1707, 1708, 1713, 1714, 1715, 1716, 1717, 1718, 1723, 1724, 1725, 1726, 1727, 1728, 1733, 1734, 1735, 1736, 1737, 1738, 1743, 1744, 1745, 1746, 1747, 1748, 1753, 1754, 1755, 1756, 1757, 1758, 1763, 1764, 1765, 1766, 1767, 1768, 1773, 1774, 1775, 1776, 1777, 1778, 1783, 1784, 1785, 1786, 1787, 1788, 1793, 1794, 1795, 1796, 1797, 1798, 1803, 1804, 1805, 1806, 1807, 1808, 1813, 1814, 1815, 1816, 1817, 1818, 1823, 1824, 1825, 1826, 1827, 1828, 1833, 1834, 1835, 1836, 1837, 1838, 1843, 1844, 1845, 1846, 1847, 1848, 1853, 1854, 1855, 1856, 1857, 1858, 1863, 1864, 1865, 1866, 1867, 1868, 1873, 1874, 1875, 1876, 1877, 1878, 1883, 1884, 1885, 1886, 1887, 1888, 1893, 1894, 1895, 1896, 1897, 1898, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907, 1908, 1913, 1914, 1915, 1916, 1917, 1918, 1923, 1924, 1925, 1926, 1927, 1928, 1933, 1934, 1935, 1936, 1937, 1938, 1943, 1944, 1945, 1946, 1947, 1948, 1953, 1954, 1955, 1956, 1957, 1958, 1963, 1964, 1965, 1966, 1967, 1968, 1973, 1974, 1975, 1976, 1977, 1978, 1983, 1984, 1985, 1986, 1987, 1988, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547			

N° Dossier: 184131 

N° Dossier externe: PEC-2368/24-11-23

Type de dossier: DENTAIRE

Bénéficiaire: ELFAICAL KHADIJA

Situation: En attente

Sous-situation: ---

Date de début: 24-11-2023



Date de fin:

Date de saisie: 24-11-2023

Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires ajoutés

Date	Commentaire
05-12-2023	SUITE QUOTA MU PRAS ET PUISQUE 6 ELTS ONT ETE RSES EN AVRIL 2023 ACC D 32 + D360 BIO+OBT 13 +DET 2S ET BCM 13 A 17 AVEC IC 14 S/R RX APRES DR NADIA SAADI

Le 7 décembre 2023

DR. SAADI NADIA
52, RUE SOCRATE Q. MAARIF EXTENSION 3EME ETGE APPT 7
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE

Identifiant adhérent : 002368_1951-12-19_KHADIJA
N/REF : 20233410025637
Adhérent : ELFAICAL KHADIJA

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de KHADIJA ELFAICAL.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 4507.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 501.00 MAD

Validité de prise en charge : du 07-12-2023 au 07-03-2024.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à KHADIJA ELFAICAL.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

SIR ATT
CNSS



CONDITIONS ET MODALITÉS :

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
 - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
 - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
 - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
 - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.

Accord D32 + D360
S/R RIO appr̄és