

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

caire :

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.

adie 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

UPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données actère personnel.

RAS : 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- 0042587

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10300 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RIDAoui RACHIDA

Date de naissance :

Adresse : Habituelle

Tél. : 0666 274783 Total des frais engagés : 250 + 122,20 + 499,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/09/2015

Nom et prénom du malade : RIDANE Rachid Age :

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

Nature de la maladie : Affet Aiguë

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 :

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 Règlement des Actes
13/09/16			250 000	Dr BERRADA Hicham Hépatogastro Entérologue et Proctologue
21/09/16				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant détaillé des Honoraires
PHARMACIE MAHJAB André MAHJAB 31, Av des FAR - Casablanca Tél: 0522 31 16 40 / 0522 31 43 69		127 20 499 10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

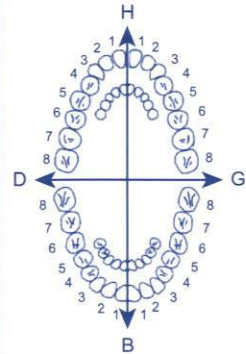
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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

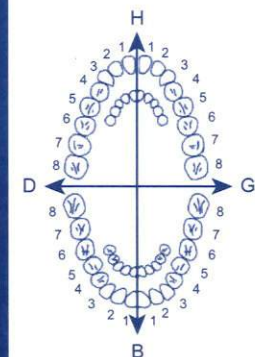
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

clinique
mers
sultan



مجموعة

صنع

3317

01/19

BIOCODEX MAROC PPV 38.10 DH

21.103/1013

PHARMACIE MARIABA
André ACHOUR

01, Av des F.A.R. - Casablanca
Tél: 0522 31 16 40 / 0522 31 43 69

M^{re} MADANI Rachid

1) ultralene. gel

3810

1xclit 0815

2450

2) Alflora 4

1min

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
Technopole - Aéroport Mohamed V
B.P. : 126-Nouaceur-Maroc
www.biocodex.ma

P.P.C. 245.00 DH
complément alimentaire, n'est pas un
médicament
N° DA20181706751DMP / 20UCA / MAV3

3) nctesponmyl gel

2 gel x 31

2160

21600

4) Cuzol 48 mg

Dr. BERRADA Ihsane
Hépatogastro Entérologue
et Proctologue

49910

PHARMACIE MARIABA
André ACHOUR
01, Av des F.A.R. - Casablanca
Tél: 0522 31 16 40 / 0522 31 43 69

URGENCES 24H/24H

64, شارع عمر الإدريسي (قرب حديقة مردوخ) - الدار البيضاء - الفاكس: 05 22 26 79 42
64, Bd Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42
Tél: 05 22 27 72 72 (L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85: الهاتف
E-mail: cliniquemerssultan@gmail.com / www.cliniquemerssultan.ma / ICE : 001728360000010

clinique
mers
sultan



مصحة
مرس
السلطان

كل / 1809

RIDANE Rachid

4980

1) flogyl 1200

LOT: 9MAN63
PER: 01/2024
FLAGYL 500 mg
CP PEL B20

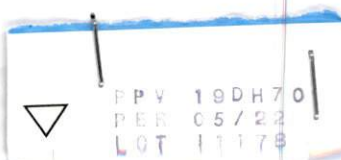
P.P.V: 403H80



6 118000 060062

1970

2) Arafel 1200



FPV 19DH70
PER 05/22
LOT 11178

5770

3) Belbelix 1200

LOT: 8MA214
PER: 10/2023
BEDELIX 3G
SACHETS B30

P.P.V: 57DH70



6 118000 010234

127,20

PHARMACIE MARIABA
André ACHOUR
61, Av des F.A.R - Casablanca
Tél: 0522 31 16 40 / 0522 31 43 68

Dr. BERRADA Ihsane
Hepatogastro Entérologue
et Proctologue

URGENCES 24H/24H

05 22 26 79 42 : شارع عمر الادريسي (قرب حديقة مردوخ) - الدار البيضاء- الفاكس : 05 22 26 79 42
64, Bd Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42
Tél: 05 22 27 72 72(L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85 : الهاتف
E-mail: cliniquemersultan@gmail.com / www.cliniquemerssultan.ma / ICE : 001728360000010