

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Données 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, actions 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Prothèse :

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

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° P19- 0046396

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02470 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : CHLILH AMINO  
Date de naissance : 13/10/1955  
Adresse : 150, Rue Abou Zaid Dadoussi  
99020 CASABLANCA  
Tél. : 0649091568 Total des frais engagés : 477,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAOULTI Brahim  
Médecine Générale  
70, Rue de Normandie Mâarif  
20000 Casablanca

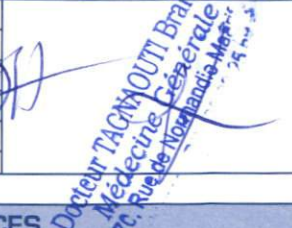
Date de consultation : 03/03/2020  
Nom et prénom du malade : Abou Khaled Abdelwahed Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : HTA  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer 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.

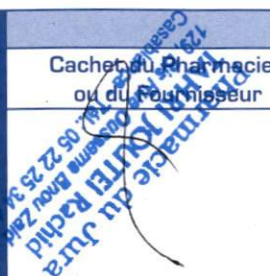
Fait à : CASABLANCA Le : 13/03/2020  
Signature de l'adhérent(e) :



# 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 Paiement des Actes
03/03/2020	C	01	150,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/03/2020	327,10

## 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
		AM	PC	IM	IV	

# ES FRA

Le praticien

tée, l'acte

Important

Veuillez joir

75,20

108,00

rothèses ou de traitement canaux, ainsi que

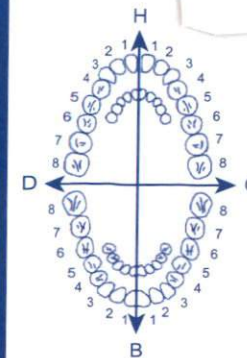
## SOINS DENT

des



611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V. : 56,60 DH  
AMM 236DMP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bousskoura

DES TRAVAUX



71,50

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT DES TRAVAUX

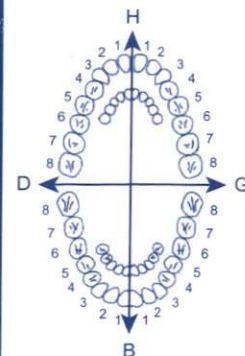
MONTANTS DES SOINS

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le praticien

tée, l'acte

Important

Veuillez joir

prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que

PPV 150 H 80  
PER 09/22  
LOT 12048  
S 2

SOINS DENT

des



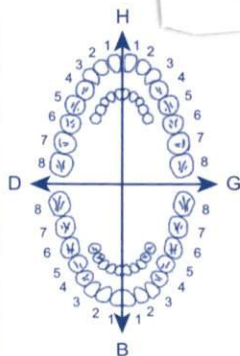
611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V. : 56,80 DH  
AMM 235DMP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

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]

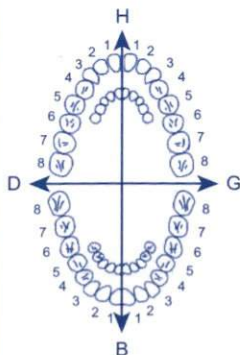
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT  
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. TAGNAOUTI Brahim**

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Bordeaux

**MEDECINE GENERALE**

70, Rue de Normandie - Maârif

**CASABLANCA**

Tél. : 05 22 25 59 32

**الدكتور إبراهيم التناوتي**

خريج كلية الطب ببوردو

**الطب العام**

70، زنقة نورماندي - العاريف

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

Casablanca, le 03 03 2020 : الدار البيضاء، في :

Mr Khaled Abdelouahed

75,20

Amep 10/28

108,00

Ramipril 10mg

71,50

Heptel 20

56,60

Diprosone

15,80

Doliprane 1000

327,10

159/sem  
lex 3 y

TAHRI RACHID  
Pne. Hôpital du Jura  
Casablanca - Tél. 05 22 25 34 41

Docteur TAGNAOUTI Brahim  
Médecine Générale  
70, Rue de Normandie Maârif  
Casablanca - Tél. 05 22 25 59 32