

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.

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

Déclaration : contact@mupras.com
Mise 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.

S : Centre Allal Ben Abdellah - 8ème 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- 0044438

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2661 Société : 26646

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABDELILLAH Juel

Date de naissance : 01.01.1949

Adresse : 9, Rue Abdoulaye Felo G886

Tél. : Total des frais engagés : 1064,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr LAMRANI Zine
CARDIOLOGUE

Date de consultation : 19/02/20

Nom et prénom du malade : A. NENE Agé

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

Nature de la maladie :

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) :

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
19/02/20	Cardi		300 dh	Dr LAMKAZINE CARDIOLOGUE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE SEKREAT
Docteur en Pharmacie
Avenue Zaidide, 05 21 77 00
Casablanca - 77

19/02/20

764,90

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 des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

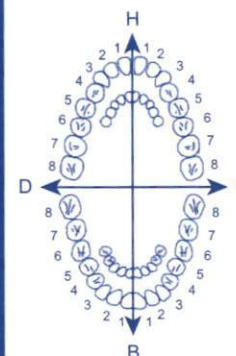
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

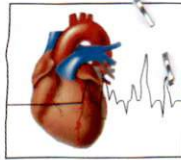
DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

Dr. Zineb LAMRANI

Spécialiste des maladies
du Cœur et des Vaisseaux



ECHO-DOPPLER
EPREUVE D'EFFORT
HOLTER

الدكتورة زينب العمراني
اختصاصية في أمراض
القلب والشرايين

Casablanca, le : 18/02/2020

M. Abdelilah Atel Agoua

PHARMACIE JARDINS POLO

Palais SEKKAT

Docteur en Pharmacie

Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo

Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00

149,00 x 4 = 596,00
- Lisofen

1 cr

pendant 4 mois

(SV)

56,80 x 3 = 168,00
- DCur 2000000 v2

1 ampoule par semaine

pendant 4 mois puis

2 ampoules par mois pendant

6 mois

Associer avec bisou deux 4 mois.

~~Dr LAMRANI Zineb~~

CARDIOLOGUE

Résidence AL MIARAG Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual Appt N° 67, 5ème étage - Casablanca

Tél. : 05 22 86 59 60 - GSM : 06 61 17 30 19 - Email : ranizineb@yahoo.fr

Numéro de lot :

LOT: 19.192
07/2022

A consommer de préférence avant fin :

PPC 149,00 DH

Numéro de lot :

LOT: 19.192
07/2022

A consommer de préférence avant fin :

PPC 149,00 DH

Numéro de lot :

LOT: 19.192
07/2022

A consommer de préférence avant fin :

PPC 149,00 DH

PPV :

LOT :

EXP :

56,30 DH
19F05/B
06/2021

D-CURE[®] AMPOULE



6 118001 320080

PPV :

LOT :

EXP :

56,30 DH
19F05/B
06/2021

2^e AMPOULE



6 118001 320080

PPV :

LOT :

EXP :

56,30 DH
19F05/B
06/2021

D-CURE[®] AMPOULE



6 118001 320080