

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.

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.

Prothésaire :

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- 068223

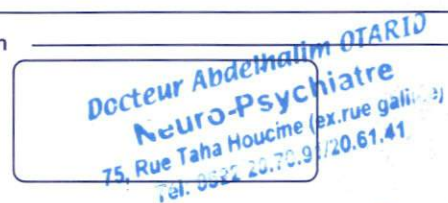
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3183 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL AMRAÏ JOUTAY Abdelilah
Date de naissance : 01/12/1953
Adresse : Villa 7 Lotissement TOURIA BOUAKRA
Tél. : 066152501 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19 FEB 2020
Nom et prénom du malade : EL AMRAÏ JOUTAY Abdelilah Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Syndrome
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 FEV 2020			300	Docteur Abdelhakim EL AKKARI Neuro-Psychiatre 75, Rue Taha Houcine (ex. rue galilée) Tel: 0522 33 45 23-ICE 001512272000030

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MARIA SARL Loubna EL AKKARI Docteur en Pharmacie Bouskoura Centre Km 13.5 Casablanca Tel: 0522 33 45 23-ICE 001512272000030	19/02/2020	324,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Pharmacie MARIA SARL Loubna EL AKKARI Docteur en Pharmacie Bouskoura Centre Km 13.5 Casablanca Tel: 0522 33 45 23-ICE 001512272000030	19/02/2020		

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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
				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

Docteur Abdelhalim OTARID

NEURO-PSYCHIATRE

Expert diplômé de

L'Université René Descartes (Paris)

الدكتور عبد الحليم عطارد

أخصائي في الأمراض النفسية و العصبية

خبير خريج

جامعة روني ديكارت (باريس)

Pharmacie MARIAS
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 268,00 DH
ID: 632800
6 118001 142460

Casablanca, le

19 FEB 2020

الدار البيضاء، في

AMRANI JOUTEY AS ELILAH

268,00

1) Wellbutrin XR 150 →

14 boîtes

2) Adayant 80 →

14 boîtes

3) Librox 14 →

56,60

4) Stilnox 10 →

14 au total

324,60

Tout le reste est à la charge

Pharmacie MARIAS
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 268,00 DH
ID: 632800
6 118001 142460

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 268,00 DH
ID: 632800
6 118001 142460

LOT: 9MA036
PER: 02/2023
STILNOX 10MG
P PEL SEC B20
P.P.V: 56DH60
6 118000 061465

Docteur Abdelhalim OTARID
Neuro-Psychiatre
Houcine (ex. rue Galilée)
Tél: 0522 20.70.91 / 0522 20.61.41