

## 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 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.

### 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



## Déclaration de Maladie

N° W19-420359

ND : 30809

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 277 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELHANI Mohamed

Date de naissance : 1932 Dava

Adresse : Bd. Mandi Bouketa N° 372 Casa

Tél. : 0669 045560 Total des frais engagés : 1149,70 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur SOUALY M  
Cardiologue  
Angle Rte. d'Azamour & Bd. Sid Abderrahman  
Im. Communal N°10 - 1er Etage M. Hesser  
Casablanca - Tél : 0522 91 31 38

Date de consultation : 14 JANV 2014

Nom et prénom du malade : HAJJOUJ AMNA Age :

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

Nature de la maladie : HSA

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
13 JUIN 2020	C	2 Elu	250154	INP : 0911130732

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANCA 101, rue 6 N° 3 Lot 64 Casablanca - Tél: 0522 93 10 21	18/06/2020	899,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

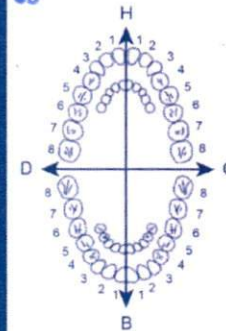
# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

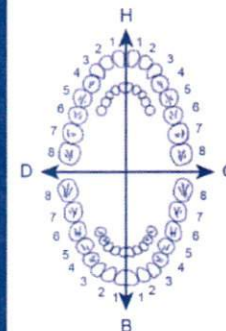
VOLET ADHERENT

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

Docteur SOUAL  
Cardiologue  
Angle Rue...  
Im. Comm. N° 10 - 1er Etage N. Hassan  
Casablanca - Tél: 0522 91 31 31



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 M. SOUALY**  
**Cardiologue**

Diplômée de la Faculté de Paris



**الدكتور م. اسوالي**

اختصاصية في أمراض القلب

خريجة جامعة باريس

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - ECG

Casablanca, le \_\_\_\_\_

M → JADOU JAMNA

80.00x4

- ANGINIS 500

07 70x4

LOT 191564  
PER 04-2022  
PPV 140.00DH

140.00x2

LOT 191564  
PER 04-2022  
PPV 140.00DH

1 traitement de 4 mois

49.40

Apr 50

1ch 2x

30.50

2x 1x2

109.00

2x 1x2 4

899.70

Sur Rendez-vous

LOT: 222  
PER: DEC 2022  
PPV: 80 DH 00

LOT: 227  
PER: FEV 2023  
PPV: 80 DH 00

LOT: 222  
PER: DEC 2022  
PPV: 80 DH 00

LOT: 227  
PER: FEV 2023  
PPV: 80 DH 00

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

49,40

LOT 20E009  
IMODIUM 2MG GELULE  
20 Gél

P.P.V. : 30DH50

6 118001 090280

P.P.C : 109,00 DH

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communif B

N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 91 31 38

Docteur SOUALY M

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane

N° 10, 1er Etage H. Hassani - Casablanca - Tél. : 0522 91 31 38