

**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.

**Radio-après soins :**

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° P19-0029370

20113

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 787      Société : Royal Air Maroc

Actif       Pensionné(e)       Autre

Nom & Prénom : MOUSSAME Mohamed

Date de naissance : 1947

Adresse : Blo 1 - Rue 14 - N°19 My Rachid 1 Bournazel Casablanca

Tél. : 06 4035 29 55      Total des frais engagés : 775,60 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/09/2020

Nom et prénom du malade : MOUSSAME Mohamed      Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : douleurs, HBL

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 : 14/09/2020

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
14/09/20	C		13000	<i>Dr. MERIEM BENELFAZ</i> Médecine Générale 62 Hay My Rachid 1 Rue 1 Bloc 4 Casablanca - Tél.: 05 22 70 00 80

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ATTAWKI</i> Ay Sadi Bloc 3 Rue 10 N° 3 Tél: 05 22 70 80 42 CASABLANCA	14/09/2020	645,60

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

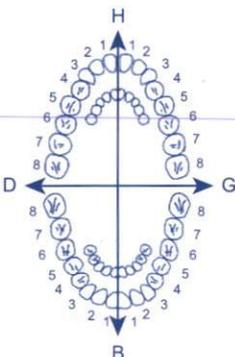
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

**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

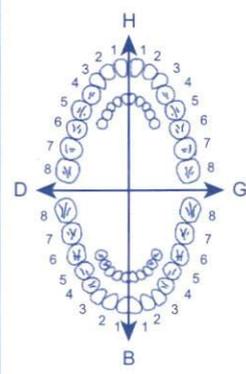
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

**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



	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Dr Meriem BEN EL FELLAH

Omnipraticien

Echographie

Electrocardiogramme

Diplôme de gynécologie, infertilité et suivi de grossesse

Université de Bordeaux France

Médecin Spécialiste en médecine de travail

Médecin agréée pour délivrer les certificats

d'aptitude à la conduite.



الدكتورة مريم بن الفلاح

الطب العام

الفحص بالصدى

التخطيط الكهربائي للقلب

دبلوم جامعي في طب النساء، العقم

ومراقبة الحمل من جامعة بوردو - فرنسا

طبيبة متخصصة في طب الشغل

طبيبة مرخصة للفحص لنيل رخصة السياقة

Casablanca, le :

14/09/20

121,40 x 3

M - Mousame Mohamed

1/ Maxo, 4

30,15 cplg le soir : 3

2/ Xenid 100

27,30 cplg le soir

3/ ...

4/ ...

20 (bda)

en cas de besoin



PHARMACIE ALI AWALID  
Hay Sadrî Bloc 3 Niveau N° 33  
Tel : 05 22 70 80 42  
CASABLANCA

645,60

Dr. MERIEM BENELFELLAH  
Médecine Générale

62 Hay Mly Rachid 1 Rue 1 Bloc 4  
Casablanca - Tél.: 05 22 70 00 80

1)  
LOT 200184  
EXP 11/2021  
PPV 121.40DH

LOT 200598  
EXP 12/2021  
PPV 121.40DH

LOT 200184  
EXP 11/2021  
PPV 121.40DH

2)  
**xénid 100mg**

LOT: 1277  
PER: 02/22  
PPV: 30.70

diclofénac

10 suppositoires

3)  
LOT : 19E02  
PER : 06/2022

KETODERM 2%  
CREME T 10G

P.P.V : 27DH30



4)  
Liste I/ Tableau A القائمة 1/ جدول أ

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE  
يصرف بموجب وصفة طبية

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
يجب احترام الجرعات الموصوفة

PPV \* 224.00 DH