

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse dentaire :

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- 0041075

ND 46206

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2295 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEKKAI-AHED-

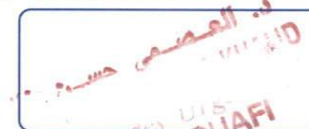
Date de naissance : 1975-

Adresse : CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : 959.2 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/09/2020

Nom et prénom du malade : BEKKAI-AHED- Age :

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

Nature de la maladie :

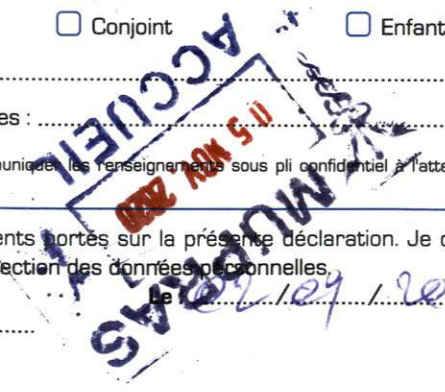
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 02/09/2020

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
02/03/2020	C		5	د. المصطفى خاليد Dr. M. KHALID Service des Urgences HÔPITAL BOUAFI

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/09/2020	959,20
Pharmacie OUM EL KHEIK 147, Lot. Communal N° 2 Sidi Maârouf - CASABLANCA Tél: 05 22 97 52 93		

# 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
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D </div> <div> 21433552  00000000  G  00000000  35533411  B </div> </div> <b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

# Ordonnance

le 02 / 09 / 2020

د. العاصمي حسن خالد  
Dr. LAASSI HASSANE KHALID  
Service d'Urgence  
Hôpital BOUAFIA

Mr BEKKALI, Ahmed

94/0x6  
864.6

Doppler 500

24 x 2 g

6760 x 5  
338

Traité par le Dr. M. M.

Pharmacie OUM EL KHEIR  
147, Lot. Communal N° 2  
Sidi Maârouf - CASABLANCA  
Tél: 05 22 97 52 93

5660 x 1

959.2

14, 1, 6 son

د. العاصمي حسن خالد  
Dr. LAASSI HASSANE KHALID  
Service d'Urgence  
Hôpital BOUAFIA

Cachet du Medecin

3709

0

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC 820

P.P.V : 56DH60



118300061465

LOT : 20E003  
PER.: 12 2023

*Stilnox*

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Teralithe 250 mg. B100 cp  
P.P.V : 67,60 DH



6 118000 060895

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Teralithe 250 mg. B100 cp  
P.P.V : 67,60 DH



6 118000 060895

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca

Teralithe 250 mg. B100 cp  
P.P.V : 67,60 DH



6 118000 060895

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca

Teralithe 250 mg. B100 cp  
P.P.V : 67,60 DH



6 118000 060895

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca

Teralithe 250 mg. B100 cp  
P.P.V : 67,60 DH



6 118000 060895

5 TERALITHES

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine 500mg cp gr b 40  
P.P.V : 94,10 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine 500mg cp gr b 40  
P.P.V : 94,10 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine 500mg cp gr b 40  
P.P.V : 94,10 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine 500mg cp gr b 40  
P.P.V : 94,10 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine 500mg cp gr b 40  
P.P.V : 94,10 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine 500mg cp gr b 40  
P.P.V : 94,10 DH



6