

# 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.

## Éducation :

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 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]  
Matricule : 2886

Société : RAM 67636

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AIT CHETOU LAHCEN

Date de naissance : 01/01/1950

Adresse : n° 21 Rue 106 Bd OUED SABOU OULFA

Tél. : 0658214908

Total des frais engagés : 584,00 Dh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ARAFA Sainia  
Médecin Généraliste Echographiste  
Bd. Caid Sabou, Rue 174 N°65  
Tél/Fax: 05 22 91 12 77  
Mobile: 05 22 91 11 73 / ICE: 00210341500903

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/08/2020

Nom et prénom du malade : Dr. AIT Chetou LAHCEN Age : 70 ans

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Vélopopéen

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 : 17 NOV. 2020

Signature de l'adhérent(e) : 

 ACCUEIL

## RELEVE 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
27-03-2020				
22-03-2020				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Bennani Jaâd Bd Oued Sétif - Casablanca 07 22 15 93	21/08/2020	584,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIBLES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Arafa Alaoui F. Sakina**

الدكتورة عرفة الحلوى ف. سكينة

Médecine Générale

الطب العام

Diplômée en Echographie

دبلوم الفحص بالصدى

Médecine de Travail

طب الشغل

Casablanca, le :

27.08.2022

الدار البيضاء، في :

Dr. Bennani Jaafar  
Bd. Oued Sebou - Casablanca  
Bd. Talaat Hamoudi - Casablanca  
Dr. Arafa F. Sakina  
Médecine Générale - Casablanca  
Dr. Arafa F. Sakina  
Echographie

INP : 091 01 19 73 / ICE : 002103415000034

Mr AïT Ch... LAHcet

116,80 x 5  
584,00

1) Lipanthy 160



18/08/2022

608070A  
maphar O  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



608070A  
maphar O  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



608070A  
maphar O  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



Dr. ARAFA Sakina  
Médecine Générale Echographie  
Bd. Oued Sebou, Rue 174 N° 65  
Tél/Fax : 091 01 19 73 / ICE : 002103415000034

maphar O  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



maphar O  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



شارع واد سبو رنقة 174 رقم 65 حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف : 06 61 31 09 83 - المحمول : 05 22 91 12 77  
Bd. Oued Sebou, Rue 174 N° 65 Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 91 12 77 - GSM : 06 61 31 09 83  
INP : 091 01 19 73 / ICE : 002103415000034

608070A