

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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- 0034863

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10366 Société : 48550

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENDOUKA HASSAN -

Date de naissance : 22-11-1955

Adresse : LOT. ILHAM? Rue 7 N° 57 M.H. CASA

Tél. : 06 18 87 09 75 Total des frais engagés : 631,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/11/2020

Nom et prénom du malade : BENDOUKA HASSAN Age :

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

Nature de la maladie : BANCLE

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 : 11/11/2020

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
11/11/2020	C1		1500 HT	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

11/11/2020

541,10

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

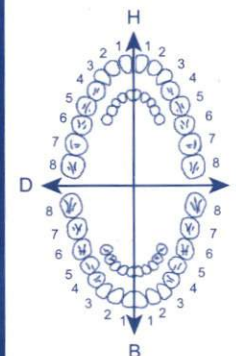
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

# 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

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D

00000000 00000000

35533411 11433553

G

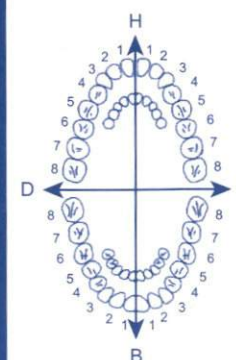
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ORDONNANCE

Fait le 11/11/2026

PPV: 79DH70  
PER: 09/23  
LOT: J2417

Mr BENDOU A HASSAN

29, 70 x 2

11- AZI x 500 (2 Bon)



1/2 (p) pelt 0

37, 70 x 2



1/2 (p) pelt 0

21- Ultrasone gel

PPV: 79DH70  
PER: 09/23  
LOT: J2417

27, 70

gel x 2

31- Cardiotopine

PHARMACIE EL  
Dr BOUCAD Abdelk  
Rue 65 Lot. 778 El Wifak El  
Casablanca - Tél : 05 22 90



87, 70 x 2



1/2 (p) pelt 0

41- TAVANI 500



1/2 (p) pelt 0

129,00  
81 - Shen ti - Supul

21,50

61 - ni gade

79,50

71 - VEGGON

5.41

PHARMACIE EL WIFAK  
Dr. BOUDAD  
Rue 65 Lot. 778 El Oulfa  
Casablanca - Tel: 0 22 90 05 56

PHARMACIE EL WIFAK  
Dr. BOUDAD  
Rue 65 Lot. 778 El Oulfa  
Casablanca - Tel: 0 22 90 05 56

PPV: 21DH50  
PER: 07/21  
LOT: 11793

21,50

LOT : M0349  
PER : 04/2022  
PPV : 87,00DH

MIGRALGINE®  
18 GÉLULES  
6 118000 040538

Lot n° / Batch n°  
201960/1  
06/2023  
Date d'exp.  
PPC 129,00 DH

VEGEBOM 45g  
PPC: 79,50 DH  
Ut av: 08/2022 Lot: 087719022  
MEDIPRO PHARMA  
SECOURS  
ULTRA-LEVURE 250 mg.  
10 gélules  
6 118001 310029

Lot / مجموعة: 595  
Fab / صنع: 02 2020  
EXP. / صالح لغاية: 02 2023  
BIOCODEX MAROC  
PPV 37.00 DH

Cardiospirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

BioVanic 500 mg  
7 Comprimés  
Deva Pharmaceutique  
6 118000 410065

OLIGOS  
ANT ET ÉNERGIS ANT  
GELÉE ROYALE MIEL