

**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.

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 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

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° P19- 059965

ND: 50186

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 516 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : RABAH AHMED
 Date de naissance : 01.01.44
 Adresse : Haj FATEH Rue 13 N° 12 OULFA CABA
 Tél. : 0668421431 Total des frais engagés : 487,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Sachet du médecin : Dr. EL ARABI Redouane
 Médecine Générale
 141, Lot. Hadj Fateh R.D.
 N°2 El Oulfa - Casablanca
 Tél. : 022 93 03 09
 Date de consultation : 16/11/2020
 Nom et prénom du malade : RABAH AHMED 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.

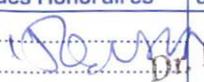
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 07/12/2020

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
16.11.2020				 Dr. EL ARABI <i>El Arabi</i> Médecine Générale 141. Lot. Hadj Fateh R.D. N°2 El Oufia Casablanca Tél : 022.93.03.09

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ANKOR Docteur El Arabi Ass. Pharm. N° 2 CH 4 El Oufia Tél: 022.93.22.13 - Fax: 05.22.93.20.23	16/11/2020	267,6

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

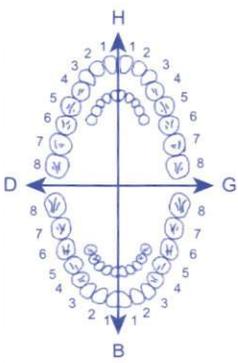
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
 Dr. EL ARABI <i>El Arabi</i> Médecin Agréé par le Ministère de la Santé Aut. No: 1587 Tél: 05.22.93.03.09	16.11.2020			07		70,000

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 d

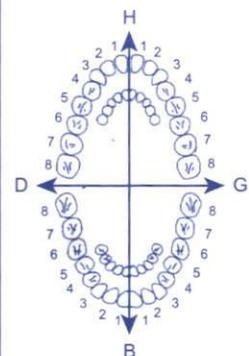
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
D			B
00000000	00000000	00000000	11433553
35533411	11433553		

(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

Dr Redouane EL ARABI

Médecine Générale

Echographie

Electrocardiogramme

Petite Chirurgie - Circoncision

الدكتور رضوان العربي

الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le : 16.11.2020 في: الدار البيضاء

Handwritten notes in Arabic script, including 'KAD' and 'ICAD'.

Handwritten notes in Arabic script, including '37' and 'Depression'.

Handwritten notes in Arabic script, including '37' and 'Depression'.

Handwritten notes in Arabic script, including '39.50' and 'Calme'.

Handwritten notes in Arabic script, including '32.00' and 'Noisy'.

Handwritten notes in Arabic script, including '22.00' and 'Cade'.

PHARMACIE ANNASR HIND MENKOR Docteur en Pharmacie

Dr. EL ARABI Redouane Médecine Générale 141, Lot. Hadj Fateh R.D. N°2 El Oulfa - Casablanca

Handwritten number: 267.60

تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 93 03 09

Lotissement Hadj Fateh - Lot 141 - R.D.C - Appt. 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09

ديبو ميدر ول
80 مغ / 2 مل

W2085

1/2025

P.V.: 37DH70

KALMAGAS®

Lot: 200217

A consommer de
préférence avant le: 04/2025

PPC: 79,90 DH

es, refroidissements.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets

P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032



6 118001 040131

MOBIC 15mg / 1,5ml

(Meloxicam)

Boîte de 3 ampoules injectables

BOTTU S.A.

PPV : 37 DH 00

LOT : 19E001
PER.: 08 2022

NO-SPA 40MG

CP B20

P.P.V. : 32DH00



6 118000 061342

MOBIC 15mg / 1,5ml

(Meloxicam)

Boîte de 3 ampoules injectables

BOTTU S.A.

PPV : 37 DH 00